

XLIX Legislatura

DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1395 de 2023

S/C — Comisión de Salud Pública y Asistencia Social

COMISIÓN INTERNA DEL PATRONATO DEL PSICÓPATA Y FEDERACIÓN DE FUNCIONARIOS DE SALUD PÚBLICA
(FFSP)

COMISIÓN DE USUARIOS DE LA POLICLÍNICA DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA DE ASSE DE SAN JACINTO

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 6 de junio de 2023

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Cristina Lústemberg.

Miembros: Señoras Representantes Lucía Etcheverry Lima, Silvana Pérez Bonavita, Nibia Reisch y Esther Solana González.

Delegado de Sector: Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Asiste: Señora Representante Verónica Mato.

Invitados: Por la Comisión Interna del Patronato del Psicópata, Rossana Berrondo, Presidenta; Romina Malates, Registro de Retardo Mental; Soledad Estévez, Trabajadora Social y la psicóloga Luciana Padrón y Pablo Ruiz de la Federación de Funcionarios de Salud Pública (FFSP).

Por la Comisión de Usuarios de la Policlínica de Salud Pública y Privada de ASSE de San Jacinto, señoras Olga Martínez, María Lubara, Nilda Estela Sarantes, Nelsa Méndez, Inés Delgado y los señores Rubén Nelson De León, Walter Pérez y Walter Guimaraes.

Secretario: Señor Héctor Amegeiras.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.

═══════ǁ═══════

SEÑORA PRESIDENTA (Cristina Lustemberg).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Se da cuenta de los asuntos entrados:

(Se lee:)

" **ASUNTOS ENTRADOS**

NOTAS

LA SEÑORA ELBA ELENA ROSTAN. Remite denuncia enviada al MSP, por mala praxis y falta de atención médica en su sociedad. (Asunto Nº 159073).

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE FLORES. Remite palabras del señor Edil Elbio Acosta, de fecha 8 de mayo, haciendo referencia a la enfermedad ICTIOSIS. (Asunto Nº 159140).

LA CÁMARA INDUSTRIAL DE ALIMENTOS (CIALI). Remite sugerencias al proyecto de ley de hábitos saludables en la alimentación, de acuerdo a lo solicitado en la reunión del 17 de mayo. (Asunto Nº 159172).

LA RED URUGUAY HOGARES. Remite nota agradeciendo la gestión realizada por la Comisión ante UTE, que les permite contar con un descuento en los hogares de ancianos sin fines de lucro integrantes del Registro Nacional del BPS. (Asunto Nº 159173).

ASSE. Remite invitación, para el acto de denominación a la policlínica, en Villa Ansina, "Dr. Aguai Bellozo Camargo", 7 de junio, hora 11.30, en Tacuarembó. (Asunto Nº 159175).

SOLICITUDES DE AUDIENCIA

LA CÁMARA DE ANUNCIANTES DEL URUGUAY (CAU). Solicitan audiencia por proyecto de ley de hábitos saludables en la alimentación. (Asunto Nº 159100).

LA CÁMARA URUGUAYA DE AGENCIAS DE MEDIOS (CUAM). Solicita audiencia, por proyecto de ley de hábitos saludables en la alimentación. (Asunto Nº 159122).

EL CONSEJO NACIONAL DE AUTORREGULACIÓN PUBLICITARIA (CONARP). Solicita audiencia, por proyecto de ley de hábitos saludables en la alimentación. (Asunto Nº 159167).

COORDINADORA PASE LIBRE NACIONAL. Reiteración de solicitud de audiencia, implementación del pase libre nacional en el transporte público para las personas en situación de discapacidad. (Asunto Nº 159171).

EL MOVIMIENTO DE USUARIOS CASMU. Solicita audiencia, para realizar una serie de planteos. (Asunto Nº 159174)".

——Comenzamos recibiendo a la Comisión Interna del Patronato del Psicópata por la situación que evidencian en el Centro Martínez Visca, que afecta la situación de casi trescientos usuarios en el área de salud mental.

(Ingresa a Sala una delegación de la Comisión Interna del Patronato del Psicópata)

——Damos la bienvenida a una delegación de la Comisión Interna del Patronato del Psicópata, integrada por las señoras Rossana Berrondo, Romina Malates, Soledad Estévez y Luciana Padrón, y por el señor Pablo Ruiz.

Como Comisión Interna del Patronato del Psicópata nos solicitaron la reunión para contar la grave situación en que se encuentra el Centro Martínez Visca, que pone en grave riesgo la situación de muchos usuarios del sistema en el área de la salud mental. Acá estamos diputadas y diputados de la Comisión de Salud y también la señora diputada Verónica Mato, que integra la Comisión de Derechos Humanos, entre otras, quien tiene mucha sensibilidad y responsabilidad en este tema vinculado al área de salud mental. Para todos los que integramos esta Comisión, la señora diputada Nibia Reisch, la señora diputada Lucía Etcheverry, el señor diputado Luis Gallo y quien habla, este tema nos es de gran interés.

SEÑORA BERRONDO (Rossana).- Agradecemos la posibilidad que nos brindan de poder trasladar la problemática que tiene el Centro Martínez Visca del Patronato del Psicópata. Venimos en representación de los trabajadores del centro y el compañero Pablo Ruiz viene en representación de la Federación de Salud Pública, que es parte de los funcionarios del Patronato.

Venimos haciendo un recorrido desde principios de marzo, cuando fuimos citados a la Comisión Honoraria donde se nos planteó que la situación del Centro es grave, por lo cual, para mantener económicamente los salarios y el funcionamiento del Centro tendrían dinero hasta fines de agosto, después de ahí -dicho por el propio doctor Horacio Porciúncula-, ya no firmarían más cheques por falta de fondos en la institución. Desde ese momento, empezamos a movernos los trabajadores para buscar alguna posibilidad de salida a esta dificultad. Allí también hubo un planteo por parte de la comisión, un incentivo para algunos compañeros que quisieran retirarse con seis salarios, que nadie aceptó. Ahí empezamos a trabajar, a tratar de llegar a todos los lugares que pudiéramos; hoy estamos acá, pero también estuvimos en la Comisión del Senado. Venimos hablando con distintos parlamentarios a todos los niveles, donde se muestra interés por la problemática del Centro.

Trajimos un documento para dejarles donde planteamos el trabajo que hacemos en la rehabilitación, el dispositivo de vivienda, el trabajo con apoyo, toda la tarea que se realiza en Patronato. Es un informe bastante grande. En lo económico también está marcado por el déficit que se tiene, cómo funciona, con qué dinero se sostiene hasta ahora, que no es con dinero específico para Patronato, sino que Patronato, económicamente, se sustenta con la administración de convenios, de funcionarios de ASSE: un 6% de contrataciones de funcionarios de ASSE para distintos centros de salud mental a nivel país; con un 6 % -voy a dejar el documento- que es mensual, de $ 3.321.774. Quiero aclarar que cuando estuvimos en la Comisión de Salud del Senado hubo una mala interpretación y se le agregaron tres ceros al informe; si fuera así hoy no estaríamos en esta situación. También se sustenta con una subvención del MSP anual de

$ 2.610.000; del Ministerio de Economía, por hospitalidades mensuales, $ 1.302.500. Eso está detallado en las carpetas que les vamos a dar para que tengan la información.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Desde que ustedes concurrieron a la Comisión del Senado, el 16 de mayo, estuvimos revisando las actas y preparamos algunas preguntas. Con algunos legisladores sé que han estado trabajando. Al tener el material, es más fácil para realizar algunas preguntas.

SEÑORA BERRONDO (Rossana).- Les entregamos el material para que puedan leer. Los compañeros van a hablar cada uno de un área diferente.

SEÑOR RUIZ (Pablo).- Vengo en representación de la Secretaría de Presupuesto y Salud de la Federación de Funcionarios de Salud Pública; la titular es la compañera Silvia Machado; en este momento ella tiene que viajar al interior; además, yo soy funcionario del Centro. Quiero comentarles sobre la situación política; tanto los técnicos como la compañera que trabaja en un área del Patronato se van a adentrar sobre cuáles son las tareas que hacen.

En marzo, nos comunican a la Federación y a los trabajadores que a partir del 31 de agosto no habría dinero para sustentar el Patronato; no se firmarían más cheques, por ende, el funcionamiento quedaría truncado. Desde ahí en adelante, los trabajadores empezamos un proceso de diálogo con las distintas autoridades; justo había un cambio de ministro. Se tuvo una entrevista con el Ministerio de Salud Pública, donde nos manifestaron que debíamos buscar alternativas, que se vienen buscando hace mucho tiempo. No hay salida de venta de servicios como debería. Más allá de la reestructura que se pudiera hacer, veíamos con preocupación que en pocos meses estaríamos sin presupuesto para una institución como lo es el Patronato, Centro Martínez Visca, que tiene más de sesenta años de historia, que encuadra directamente lo que es la nueva Ley de Salud Mental; se pueden ver las características, cómo se trabaja, cómo se procede en cada una de las áreas. Cuando lo expliquen los técnicos, lo verán con mayor claridad. Tenemos un centro bien ubicado, de primer nivel, que en algún momento, como trabajadores, teníamos la discusión sobre cómo hacíamos para hacer entrar más gente, porque no dábamos abasto por las características que teníamos, porque en Uruguay no hay un centro que brinde ese servicio específicamente: ingresa un paciente con esquizofrenia y termina saliendo hasta con trabajo; tenemos un dispositivo del cuál después van a ver los detalles. Nuestra preocupación es por qué en el proceso del tiempo nunca se han destinado fondos propios para un centro de estas características; siempre se utilizaron los fondos de ASSE mediante el área administrativa, en la cual se contratan trabajadores a nivel país en todas las áreas de salud mental o se paga incentivos o contratos de todo el salario, y sobre eso, un porcentaje se utilizaba para el funcionamiento interno y para rehabilitar gente. Nuestra preocupación es esa, empezar a encaminar de alguna manera el proceso de lograr fondos propios para llegar a sostener el Centro por sí solo. Es un proceso que viene de años, justamente, con el proceso de presupuestación de los trabajadores a nivel de salud mental, con el crecimiento y el avance de la nueva Ley de Salud Mental llegamos a tener menos trabajadores administrados, por ende, bajaron los fondos. Automáticamente, eso repercutió en el funcionamiento. Al día de hoy llegamos a esta encrucijada, a este cuello de botella. Lo queremos encaminar porque tenemos todas las características de un centro de rehabilitación que encuadra al detalle lo que es la nueva Ley de Salud Mental y, no solo eso, es gratuito y se pueden atender usuarios tanto del sistema público como del privado. Encuadrado en esas características que tiene el Centro, sumado a que ha sido revisado y visto por otras entidades a nivel internacional en su momento, nos parece un poco triste

llegar a esta situación. Como Federación, estamos pidiendo un presupuesto propio; creemos que esto se encuadra dentro de la nueva Ley de Salud Mental y, evidentemente, lo queremos ver crecer y funcionando. El asunto viene por ahí; queremos buscar los fondos propios con el fin de lograr este funcionamiento. Hay alternativas, que hemos planteado. También hemos planteado las presupuestaciones de los trabajadores, sean por convenio o presupuestaciones reales. A nosotros, como Patronato, como trabajamos dentro del Centro, no nos cuadra el tema de ASSE que no nos quiere presupuestar; hubo varios intentos por parte de los trabajadores de querer presupuestarse, cosa de bajar el costo de alguna manera del funcionamiento, y se lo han negado.

Otra preocupación que no es menor en este proceso, abriendo caminos, buscando el diálogo, se nos cierra la puerta dos veces por parte del director de Salud Mental de ASSE. Miramos con preocupación esto; estamos a poco de que entre la Rendición de Cuentas al Parlamento. Estamos haciendo recorridas parlamentarias como trabajadores, pero también como ciudadanos, más que nada, porque eso es lo que les brindamos a los usuarios. Uno nunca sabe si hoy o mañana le va a tocar a un familiar nuestro estar en esta situación. Y la verdad, si tuviera que poner un familiar mío, lo pondría en el Patronato, por el sistema que tiene y por cómo trabajan con los usuarios y por el resultado que vienen teniendo. Le doy la palabra a los compañeros técnicos, que son quienes desarrollan la tarea y son los más idóneos para explicar el proceso que tiene un usuario desde que entra y cómo se vuelve nuevamente un ciudadano.

SEÑORA PADRÓN (Luciana).- Soy una de las psicólogas del Centro. Quería agregar que atendemos a una población que va desde los quince años hasta adultos mayores; abarcamos un amplio rango de edad. Trabajamos a nivel grupal con un equipo interdisciplinario. Contamos con musicoterapeuta, trabajadores sociales, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, profesor de educación física y una larga lista. Ofrecemos una gran variedad de actividades para que la persona mejore su calidad de vida y empiece su proceso de rehabilitación; eso también tiene que ver con que cada persona se trace un objetivo sobre lo que quiere hacer con su vida. Nosotros acompañamos. Algunos quieren trabajar; hay un programa laboral de inclusión, un programa de vivienda donde se realiza la rehabilitación en la vivienda, en esto de fomentar la autonomía y el desarrollo de las personas para llevar adelante una casa. Después tenemos los programas de apoyo a los familiares, porque solamente con los técnicos y usuarios no se puede llevar adelante, sino también brindamos apoyo para grupos familiares. Actualmente, estamos trabajando con trescientas personas, entre las cuáles tenemos grupos de jóvenes. Tuvimos que armar un grupo de jóvenes porque nos estaban viniendo bastantes jóvenes de diecisiete y dieciocho años, ya con internaciones por intento de autoeliminación muy temprana; los armamos para acompañarlos y poder evitar los intentos y las internaciones. Tenemos un centro nacional, que es bien importante: el Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica, que abarca a todo el país, al que vienen personas de todos lados y es gratuito; desconozco que lo haya a nivel país. A los demás centros se accede a través de prestaciones del BPS; este es gratuito. Tanto la persona que se atiende en ASSE como la que se atiende en una mutualista tiene acceso a participar de todas estas actividades que nombraron los compañeros que integran este equipo técnico.

Tenemos un servicio de comedor, que es un espacio que también se usa como rehabilitación ya que allí se les enseña a aprontar la mesa, limpiar, ordenar, organizar y planificar. La capacitación en limpieza se hace ahí, con acompañamiento de los propios funcionarios que trabajan en esa área. Luego, cuando salen al exterior, la inducción habrá sido parte del proceso.

Las personas ingresan a través de un diagnóstico que puede hacer su psiquiatra tratante, un profesional de una policlínica barrial, un equipo de territorio o el INAU. Luego

de ver a la persona, presenta el formulario y se la cita a una entrevista. A partir de ahí, se ve cuál es el programa que más la podría beneficiar. Ahí empieza su proceso de rehabilitación.

SEÑORA ESTEVEZ (Soledad).- Soy trabajadora social en el Centro Martínez Visca.

Quiero agregar que tenemos alumnos de trabajo social y de psicología. Eso nos tiene muy vinculados al quehacer universitario. El jueves próximo vamos a estar presentando en un congreso todo lo que se trabaja en el Centro.

Se habla de que somos cincuenta funcionarios, pero hay que aclarar que estamos repartidos en todo el Centro Martínez Visca. En la parte de rehabilitación, somos aproximadamente veinticinco y hacemos muy poquitas horas; no hay jornadas completas. La mayoría trabajamos entre quince y veinte horas.

Después Romina va a contar el trabajo que hacen ellas, pero esa es otra pata.

Cuando se habla del Patronato y del Centro Martínez Visca, parecería como que fuera una bolsa completa y en realidad el Patronato abarca a la gente de Infancia, a la de Administración, que es la que administra estos contratos con ASSE y, además, al Centro de Rehabilitación. Son tres áreas que funcionan en un mismo lugar, pero son cosas totalmente distintas.

El Centro de Rehabilitación es muy abierto. De hecho, al EFA (Espacio Familiar Abierto) llega gente que no tiene que ver con el Centro, que sus hijos no están viniendo, pero que recibieron un diagnóstico de este tipo para un familiar y no saben adónde ir. Es al único espacio al que uno llega, dice que tiene un familiar y que quiere que lo escuchen, se integra al Centro y participa de ese espacio familiar. Ahí ven qué es lo que pasa con otras familias que han atravesado por estos diagnósticos y que han podido de alguna manera resolver la situación y salir adelante.

Ahora estamos empezando con una experiencia de pares. La experiencia de pares se ha hecho con adolescentes, con personas con adicciones y con todo el mundo; no es algo novedoso. Es novedoso para nosotros porque lo estamos aplicando por primera vez en el Centro, enfocándonos en lo que aportamos nosotros desde el conocimiento teórico de la enfermedad, lo que aportan los usuarios por haberla transitado y las familias por el acompañamiento. Se trata de un aporte importante de las tres partes.

En ese espacio se ha integrado gente que no tiene que ver con el Centro Martínez Visca, pero que tiene una enfermedad de salud mental y quiere aportar a la experiencia de pares.

En esta experiencia de pares, vemos usuarios que han transitado por el Centro Martínez Visca y que ahora tienen su familia, hijos o que trabajan y tienen una vida totalmente normalizada. Apostamos a la rehabilitación. Creemos que es posible con un equipo interdisciplinario con la mirada de que la esquizofrenia puede no ser tan catastrófica. Contando con recursos -tampoco son tantos los que necesitamos-, la gente puede hacer un plan y tener una vida. En realidad, en salud mental, si uno logra salir adelante, deja de ser una carga socialmente y se para en otro lugar y es más feliz. Además, estas personas no andarían deambulando por refugios ni tendrían miles de recaídas. En el fondo, la inversión en salud mental cuesta entenderla, pero vale la pena porque la gente logra salir adelante. Nosotros tenemos usuarios que llegaron viviendo en un refugio y que ahora viven con su familia, que están estudiando en la universidad, que están postulando para una vivienda propia o viviendo con una compañera. Han hecho el tránsito por los distintos espacios y están parados en la vida como una persona que tiene una enfermedad. Nosotros siempre tratamos de que salgan de eso, de que son

esquizofrénicos. Todos somos personas y tenemos enfermedades. Algunos tienen esquizofrenia, pero son personas que tienen derechos, que pueden disfrutar de la vida y pueden incluirse. Ese tránsito realmente se hace. Llegan estando encerrados; llegan no siendo capaces de comunicarse con otros. De ahí la necesidad de armar un grupo de jóvenes. Antes traíamos a un chiquilín de veinte años que recién empezaba con una esquizofrenia y lo incluíamos en un grupo de gente de cuarenta o cincuenta años que llevaba mucho más tiempo encerrado. Y es difícil trabajar así. Ahora los chiquilines de veinte años llegan y se juntan con otros compañeros. Los temas son distintos y las vivencias y necesidades también. Además, los jóvenes que logran salir adelante tienen otro dinamismo que los hace tener un proyecto y armar enseguida su vida, incluirse y volver a estudiar. Trabajamos para que se incluyan desde distintos lugares. Algunos han concursado e ingresado a la Intendencia. Hay otro que entró por concurso al Mides; varios que han ingresado por distintos concursos públicos. Por el cupo de discapacidad del 4 % se han podido insertar laboralmente también. Hay un montón de usuarios que participan del convenio que tiene la Intendencia por discapacidad; se puede ir gratuitamente.

Se trabaja mucho la inclusión y la participación de los usuarios en los distintos espacios. Así aportamos los profesionales, la familia y el usuario; también los recursos de la comunidad son importantes.

Lo que estamos defendiendo es que el Centro siga existiendo porque creemos que la rehabilitación es posible, creemos que ese es el camino a seguir. Se votó la Ley de Salud Mental. Acá de lo que se trata es de generar más dispositivos con enfoques comunitarios y más participativos que puedan hacer esto.

SEÑORA MALATES (Romina).- Yo trabajo en el Registro de Retardo Mental y otros Impedimentos que funciona dentro del Patronato. Si bien el Patronato fue creado en el año 1948, en el año 1968 se crea la Ley N° 13.711, del Retardo Mental y otros Impedimentos, que dice específicamente que ese Registro tiene que funcionar ahí. Es un Registro a nivel nacional.

Nosotros recibimos documentación para ingresar a pacientes que son menores de edad: de cero a diecisiete años. Lo que permite ese Registro es que cualquier niño con cualquier tipo de patología sea registrado. Esto es importante aclararlo porque no necesariamente tiene que ser un niño con discapacidad o con retardo mental; es un registro de patologías. O sea que se puede registrar desde un niño diabético, celíaco, con parálisis cerebral hasta con Síndrome de Down. El diagnóstico que sea se lo registra. Se emite una constancia que le permite ir al BPS. Ahora lo ingresamos nosotros a una plataforma que BPS creó, pero anteriormente la persona pasaba por nuestro Registro y se llevaba la constancia. Esa constancia se presentaba en el BPS y a partir de ese momento le permitía al niño acceder a ciertos convenios que tiene el BPS con clínicas especiales, multidisciplinarias, con fonoaudiólogos -según lo que requiere la patología del niño- y a la asignación doble. Es la ley que crea la asignación doble.

A su vez, en el año 2013 o 2014 se le da a esta oficina la labor de la constancia de Fonasa que es para adultos con enfermedades crónicas severas. Particularmente, las personas que acceden a este trámite son personas esquizofrénicas que no pueden trabajar, lo que las dejaba por fuera del Sistema Nacional Integrado de Salud. Una vez que se creó el Fonasa se vio que quedaban fuera estas personas. Es por eso que se decide adjudicarle a nuestra oficina y al Patronato la labor de emitir la constancia para que cualquier persona con una enfermedad crónica severa -más que nada mental- pueda acceder e integrar el Sistema Nacional Integrado de Salud, ya sea en ASSE o en cualquier mutualista.

Para dar un dato, en el 2022 pasaron por nuestra oficina más de seis mil personas. Para las personas que se encuentran en el interior, esto se hace a través del BPS. La persona se dirige al BPS, solicita los formularios que tienen que ser llenados por su médico y un formulario que puede llenar con el funcionario del BPS o la persona misma con datos de núcleo familiar y demás. Eso se envía a nuestra oficina y pasa por la jefa del sector que es una psiquiatra infantil, que es quien habilita a que la persona acceda o no al beneficio de la asignación doble o del Fonasa.

Cuando recibimos la noticia por parte de la Comisión Honoraria de que no había dinero, nos preguntamos qué iba a pasar con esto. No nos olvidemos que dentro del Patronato funciona también esto, que es un poco particular, pero así fue creado y tiene más de cincuenta años. Estamos hablando de que es una referencia desde 1968.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En primer lugar, quiero saludarlos y felicitarlos por el trabajo que están llevando adelante hasta ahora.

A mí realmente me deja perplejo. La verdad es que lo tengo que decir con todas las letras: perplejo. Se dice que la prioridad del gobierno nacional en esta rendición de cuentas es priorizar la salud mental y veinte días antes de que ingrese ese proyecto estamos hablando del cierre de un servicio que, a mi entender, es muy importante. Realmente me deja sin palabras. Esto es lo primero que quiero decir.

Obviamente, como legisladores, desconocemos muchos de los procesos. Uno quiere estar enterado de la mayor cantidad de servicios que están funcionando, pero yo, que he estado en los temas médicos, en los temas de salud mental -fundamentalmente en la elaboración y creación de la Ley de Salud Mental-, sé que la etapa de rehabilitación es fundamental. Tenemos una incidencia muy importante de patologías de salud mental. Obviamente, los pacientes en agudo que van saliendo de esa etapa precisan de soportes en la rehabilitación.

Entonces, que se esté hablando del cierre del Centro Martínez Visca por falta de recursos económicos, me deja estupefacto. Esa es la verdad.

Veremos cómo desde la comisión podemos interceder para hacer ver a las autoridades que estamos en una etapa importante, previa a una rendición de cuentas y que tenemos herramientas e instrumentos para poder salir de esta situación.

Hay otras cosas que también me dejan perplejo. El Centro atiende a todas las personas, ya sea de la esfera pública como de la privada -Sanidad Militar y Sanidad Policial también-, sin ningún costo; nadie paga nada. Habrá que pensar y razonar de qué manera este Centro puede seguir abierto buscando recursos porque hasta ahora el apoyo que uno ve es del Ministerio de Economía y Finanzas, del Ministerio de Salud Pública y de ASSE. Veremos de qué manera se puede instrumentar.

En segundo término, tenía una pregunta para hacer que ya fue contestada y que tiene que ver con las patologías más frecuentes que atienden en la fase de rehabilitación. Dijeron que la esquizofrenia y el retardo mental son las que tienen mayor frecuencia. Me parece correcto generar grupos acorde a las edades. Eso es una cosa elemental.

Me acotan desde la delegación que otra de las enfermedades más frecuentes es la depresión.

Seguramente, otro flagelo que también nos afecta es la adicción; siempre atrás de una adicción hay un trastorno de salud mental. También la fase de rehabilitación en este sentido es muy importante.

La verdad es que se manejan con chauchas y palitos porque estamos hablando de $ 5.000.000 o $ 6.000.000, de acuerdo a lo que ahora les está ingresando. Que les digan que no le van a firmar el cheque el mes próximo porque no hay rubro, me llama muchísimo la atención.

Quiero saber cuántos funcionarios se van a ver afectados del propio Patronato, cuántos quedarían de ASSE y se redistribuirían; no sé qué está planteado al respecto.

Esas son las preguntas que tenía para hacer pero lo más importante es la reflexión. Me parece mentira estar tratando este tema a veinte días de la rendición de cuentas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si nos permiten, vamos a terminar la ronda de preguntas para que después puedan contestar.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- En primer lugar, quiero agradecerles por la información.

Por supuesto, suscribo las palabras del diputado Gallo, pero también quisiera hacer algunas preguntas concretas para poder dimensionar la situación.

En la presentación hicieron referencia a la Oficina de Registro del Retardo Mental -que es una denominación muy vieja- y nos dijeron que 6.500 personas realizaron ese trámite en 2022 por primera vez, el cual es muy importante porque las habilita a recibir otras prestaciones. Entonces, teniendo en cuenta que es un registro, me imagino que tienen datos sobre la cantidad de gente que hoy está haciendo usufructo de ese beneficio.

(Diálogos)

——Si tenemos ese dato podemos dimensionar la cantidad de población que está en contacto con la Comisión del Patronato y, por tal razón, recibe un beneficio directo.

Por otro lado, quisiera saber un poco más sobre el funcionamiento. Si bien hay trescientos usuarios que tienen la posibilidad de recibir distintos procesos terapéuticos y de rehabilitación en el Centro Martínez Visca, ustedes también mencionaron algunos convenios, y quisiera que hablaran un poco más al respecto, para tener una idea más clara. Concretamente, quisiera saber cuántos hay a nivel nacional.

La tercera pregunta que quiero realizar está vinculada a la cantidad de trabajadores. Ustedes hicieron referencia a que cuentan con 58 contratados por la Comisión Honoraria y 4 que tienen contrato con ASSE, pero también hablaron de más de 1.000 trabajadores en convenio.

Asimismo, quisiera que hicieran referencia a la Comisión Honoraria -debido a la deformación de los términos-, ya que su presidente es el director del Programa de Salud Mental, quien el año pasado concurrió a esta asesora a realizar planteos bien interesantes en dos oportunidades; me refiero al doctor Porciúncula, que no es honorario. En ese sentido, quisiera conocer la situación de la secretaria, la señora Siri, y del contador Luis Bussón, es decir, si son honorarios, funcionarios del Ministerio de Salud Pública, o cumplen la doble función.

También quisiera saber -de acuerdo a lo que plantearon en el documento- si algunos trabajadores fueron presupuestados. Hago estas preguntas para tener idea de la situación.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Simplemente, quería saludarlos y agradecerles por venir.

Yo fui una de las integrantes de la Comisión que quería recibirlos; por supuesto, todos lo queríamos, pero yo hice especial hincapié en ello, ya que conozco gente que se ha atendido en el Centro y ha tenido una experiencia maravillosa gracias a ustedes y a la forma en que manejan las cosas. Por lo tanto, para mí era muy importante saber desde qué ángulo se podía colaborar.

Como ya mencionaron algunos legisladores se acerca la instancia de la Rendición de Cuentas, por lo que es correcto y necesario que nos hayan planteado su preocupación, ya que considero que es muy grave que se concrete la posibilidad de que el centro deje de funcionar. En ese sentido, quiero que sepan que desde esta banca voy a hacer lo posible para que eso no ocurra y para que el Centro pueda seguir funcionando.

Por otra parte -esto también fue consultado por otros legisladores, ya que es una preocupación lógica-, quisiera saber cómo operaría la redistribución de los pacientes que se atienden en el Centro; seguramente, dependerá de su prestador de salud. En realidad, quisiera saber cuál sería el plan, si es que se lo informaron, ya que sería bueno saber si se ha visibilizado alguna idea en caso de que suceda lo peor.

Por supuesto, quedamos a las órdenes para cualquier otro encuentro y para seguir trabajando en este tema.

SEÑORA REPRESENTANTE MATO (Verónica).- Primero, quiero saludar a la delegación.

Al igual que el diputado Gallo, no puedo creer que esto esté sucediendo, teniendo en cuenta que el gobierno ha dicho que pretende reforzar recursos en el área de la salud mental.

Como dijo uno de los integrantes de la delegación, trabajar en salud mental y en la rehabilitación de los pacientes permite fortalecer los derechos de esas personas; eso hace que puedan tener una vida plena y que no se vean obligados a depender de un refugio o padecer otras situaciones. Sin duda, esa etapa es fundamental.

Por otra parte, quisiera saber si tuvieron algún intercambio con las autoridades del Ministerio de Salud Pública, y si fue así, me gustaría saber qué les dijeron, qué respuesta les dieron con respecto a esta situación.

Asimismo, sé que trabajan con las familias, que las apoyan, y por eso quisiera saber qué les dicen las familias con respecto a todo esto, porque imagino que la posibilidad del cierre del Centro debe haber causado un impacto muy importante en las familias y en los usuarios.

Además, pensando en términos de salud mental, obviamente, esto también debe afectar la salud mental de los usuarios, ya que no debe ser fácil asumir que el lugar en el que están siendo atendidos va a cerrar o puede cerrar. Entonces, estas cosas también se tienen que tomar con mucha cautela.

Por lo tanto, me gustaría saber qué impacto ha tenido todo esto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por último, va a hacer uso de la palabra la señora diputada Reisch, a fin de que ustedes puedan responder a las consultas realizadas. Tenemos otra delegación esperando, pero les pedimos tolerancia, dado que para nosotros es muy importante recibir las respuestas a las preguntas que se formularon.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- En primer lugar, quiero agradecer su presencia y los aportes realizados.

Los compañeros de Comisión saben -en el período pasado también integré esta Comisión- que hay dos temas que me preocupan muchísimo: me refiero a la salud mental y a las adicciones, que van de la mano.

Por lo tanto, cuando aprobamos la Ley de Salud Mental, en 2017, lo que más preocupó fue que el gobierno anterior no otorgó los recursos económicos suficientes para poder aplicarla tal como estaba en el papel; como quien dice, quedó en letra muerta, porque sin recursos es difícil aplicar las leyes.

Mañana, a la hora 9, tengo una reunión con la ministra de Salud Pública para considerar varios temas, y este lo voy a incluir en la agenda, ya que me interesa saber si las decisiones fueron tomadas de la forma en que fueron trasmitidas y qué es lo que las fundamentan.

Por otra parte, quiero preguntarles puntualmente si, independientemente de haber concurrido a las Comisiones de Salud Pública de ambas cámaras, han solicitado reunirse con alguna autoridad relacionada a la salud o con algún integrante del gobierno para plantearle esta preocupación, o si solo han considerado la estrategia de venir al Parlamento, sin contactarse con integrantes del Poder Ejecutivo.

Por supuesto, quedamos en contacto, ya que luego de reunirme con la ministra voy a trasladarles la información que me haya podido dar.

SEÑOR RUIZ (Pablo).- Voy a comenzar contestando la última pregunta; precisamente, la idea de los trabajadores -como dijimos, los trabajadores decidimos tomar este camino frente al anuncio de la Comisión Honoraria- fue la de extender los brazos a nivel social y a nivel político. Eso significa que estamos tratando de interactuar con los actores sociales y con los actores políticos. En ese sentido, creo que una de las primeras cosas que hizo la ministra de Salud Pública, luego de su asunción -este fue uno de los temas que tuvo sobre la mesa-, fue recibir a nuestra Federación para hablar de este anuncio, que no es muy feliz.

Más allá de eso, nos seguimos reuniendo y seguimos anunciando, desde el punto de vista sindical y social, más que nada, el cierre de un centro que cuadra perfectamente en el área de salud mental. Por lo tanto, no entendemos el camino que se quiere tomar de aquí en adelante.

En realidad, tuvimos una reunión con la Comisión Honoraria -la presidenta, Rossana Berrondo, se va a extender un poco más-, la que quedó en mandar un articulado, de parte del Ministerio de Salud Pública, para la próxima rendición de cuentas, pero ni nuestra Federación ni la Comisión Interna han recibido algo formal al respecto. Por ende, no podemos hacer aseveraciones por fuera de lo que no está plasmado en el papel.

Por otra parte, respondiendo a una de las preguntas que nos hicieron, la Comisión Honoraria está conformada, de acuerdo a la ley, por distintos integrantes; eso está detallado en la carpeta que entregamos a la Comisión. El doctor Horacio Porciúncula y el contador Bussón son funcionarios del Ministerio de Salud Pública; el contador Bussón está presupuestado desde el año pasado.

En cuanto al curso de acción que hemos tomado, también hemos hablado con los familiares -el detalle lo van a incluir los técnicos-, ya que la Intendencia de Montevideo y otros actores sociales les dan trabajo a los usuarios. En ese sentido, nos hemos reunido con la directora de Salud de la Intendencia de Montevideo, puesto que uno de los factores importantes de la salida laboral de nuestros usuarios es el barrido de la zona y el reparto de revista de los centros comunales. Por lo tanto, tenemos que anunciarles que dentro de dos meses, si no se incluye un presupuesto, evidentemente, esos usuarios no

van a tener respaldo técnico y esas fuentes laborales van a quedar por fuera. También tenemos otro tipo de convenios que la señora Rossana Berrondo luego va a detallar; el listado es largo. Los usuarios entran al Centro con un problema de salud y no solo terminan siendo rehabilitados, sino también trabajando; evidentemente, vuelven a ser ciudadanos. Nosotros lo vivimos así y lo vemos así. Además, fuimos un ejemplo a nivel internacional; nos vinieron a ver desde otros países. Sin embargo, hoy por hoy estamos anunciando que en dos meses no tendremos presupuesto para seguir funcionando. La ley existe, pero hay que inyectarle dinero.

Entonces, como federación, estamos pidiendo que se incluya al Patronato del Psicópata en la rendición de cuentas y que se le otorgue un presupuesto propio, a fin de que no solo sea un administrador de servicios.

Si pasara lo peor -obviamente, no queremos que pase-, no sabemos qué va a ocurrir con las prestaciones del BPS de aquí en adelante; no sabemos qué va a pasar con las mil contrataciones que tenemos, tanto las relativas a los incentivos de salud mental como las realizadas en forma directa por el Patronato. Así están funcionando todas las salas de salud mental; esa es la realidad, y los trabajadores no trabajan gratis. Como dije, la ley existe y el servicio sigue estando, pero si no hay más financiamiento los trabajadores no van a poder seguir. Sin duda, haríamos un gran esfuerzo por seguir trabajando, pero va a llegar un momento en el que no vamos a poder. Los viejos nos contaban que en su momento trabajaban socialmente tratando de hacer funcionar el Centro, porque en los años ochenta y noventa también tuvo una etapa mala. En los noventa yo estaba saliendo del liceo, así que no lo puedo contar, pero ellos nos dijeron que en esa época no había presupuesto a nivel nacional.

Como dije, los trabajadores hacen un gran esfuerzo y quieren mucho al Centro; la calidad de la asistencia que brindamos es buena, pero los recursos no están llegando, y queremos recursos propios.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Quiero hacer una pregunta para sacarme el desconocimiento.

¿En algún gobierno anterior se les otorgó un presupuesto propio y luego lo perdieron? Aclaro que no apunto a ningún partido.

SEÑOR RUIZ (Pablo).- No.

Como expliqué al principio, esto funcionó mediante contrataciones, porque somos un organismo paraestatal.

(Interrupciones de la señora representante Nibia Reisch)

——No; esto siempre funcionó con un porcentaje de lo que se utilizaba para administrar.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

——Eso se volcaba a la rehabilitación; el tema es que con las presupuestaciones bajaron la cantidad de contrataciones directas y nos quedamos con poco dinero. Durante el período 2015- 2020 se presupuestaron más dos mil contrataciones en todo el país, y así comenzó el declive económico- financiero; por eso, pedimos un presupuesto propio, no por administrar, porque brindamos otro servicio.

SEÑORA BERRONDO (Rossana).- El diputado Gallo preguntó cuántos funcionarios tiene el Centro Martínez Visca. Los que dependemos de la Comisión Honoraria somos 58 funcionarios, los que estamos distribuidos -todo esto está en la carpeta que entregamos- entre el área administrativa y el área técnica.

Además, tenemos 4 funcionarios que son presupuestados y dependen de ASSE, y tenemos una compañera que trabaja por convenio.

Por otro lado, por convenio tenemos alrededor de 1.000 funcionarios; están distribuidos en todo el país.

SEÑORA MALATES (Romina).- Contestando una de las preguntas realizadas por la diputada Etcheverry, puedo decir que hasta 2021 -todavía estábamos en pandemia- la Oficina de Registro del Retardo Mental tramitó 5.600 inscripciones y renovaciones -no lo tenemos desglosado porque también tenemos problemas con el sistema informático-, porque el trámite de asignación doble se vence todos los años. En realidad, es una forma de controlar que las familias lleven anualmente al médico a sus hijos. Por eso a la persona se le exige un certificado médico todos los años para renovar la inscripción. Entonces, en total, en 2021, realizamos 5.600 renovaciones e inscripciones a nivel nacional, entre Montevideo y el interior del país; esa es la cifra exacta.

La información de 2022 no la tenemos porque ese año no está cerrado; la doctora se jubila este año y quiso hacer ese análisis del quinquenio; por eso llegamos a esa cifra de 6.400 o 6.500 usuarios.

SEÑORA ESTÉVEZ (Soledad).- Contestando otra de las preguntas, quiero decir que las familias están muy preocupadas.

En realidad, los representantes de los familiares entran a las reuniones de la Comisión Honoraria, pero aunque están allí no saben qué está pasando; lo que saben es lo mismo que nosotros, es decir, que el Centro tiene plata hasta agosto.

Tampoco saben lo que está presentando el doctor Porciúncula en el Ministerio; no están al tanto de esas conversaciones, por lo que tienen un grado de incertidumbre complejo. Están tratando de golpear todas las puertas que pueden, al igual que nosotros, porque no sabemos si hay un Plan B; nadie nos ha planteado un Plan B, o sea que, si cierra, cierra. Además, tampoco se nos ha hablado de la distribución de los usuarios. En realidad, quedaría en cero si es que se cerrara. Ellos muchas veces han dicho que no va a cerrar, que no se habla de cierre, pero sí de que no tienen plata.

En este contexto, los familiares, lo último que han hecho, y de lo que les vamos a dejar copia, fue ir a la Institución Nacional de Derechos Humanos a presentar una denuncia y están siendo asesorados por el doctor López Goldaracena.

SEÑORA PRESIDENTA.- Le agradeceríamos que nos dejara esa presentación, si la presidenta lo autoriza.

Asimismo, hablando en forma colectiva les quiero preguntar si el informe puede ser de difusión pública, para adjuntarlo a la versión taquigráfica.

SEÑORA ESTÉVEZ (Soledad).- Sí.

SEÑORA PRESIDENTA.- Queremos agradecerles y decirles que desde la Comisión tomamos el tema; ya muchos legisladores se habían reunido con ustedes. Nosotros tomamos conocimiento también de una reunión que ustedes tuvieron con la diputada Ana Olivera; hablamos con la diputada Verónica Mato, la diputada Nibia Reisch y en este caso los diputados que forman parte también de la coalición de gobierno han comprometido resolver este tema.

Estuve conversando con algunas de las autoridades y me dicen que es prioridad. Como decía el señor diputado Gallo, está la ley, pero sabemos de todas las dificultades que ha tenido la asignación presupuestal. Sin embargo, en esta rendición de cuentas, dentro del refuerzo presupuestal vinculado al área de salud mental, nos dicen que estaría

priorizado el centro; a todo lo que tiene que ver con lo que ustedes refirieron, le vamos a dar continuidad.

Por ejemplo, la diputada Nibia Reisch mañana se reúne con la ministra; cada uno de nosotros hará las gestiones correspondientes. Enviaremos la versión taquigráfica al presidente de ASSE y a la ministra de Salud Pública, y nos comprometemos a darle seguimiento y a estar en contacto con ustedes. Les agradecemos, porque sabemos el trabajo que realizan, y sabemos de la incertidumbre que esto genera a nivel de los trabajadores y de los usuarios, ya que impacta directamente en su atención, tal como ustedes lo han encarado.

Así que, como decía, nos comprometemos a darle seguimiento; contamos con el material, que nos da insumos para poder trabajar y ver cuál es la mejor salida a nivel institucional y político con respecto a esta temática, que representa un alto grado de sensibilidad.

Muchas gracias.

(Se retiran de sala integrantes de la Comisión Interna del Patronato del Psicópata)

(Ingresan a sala integrantes de la Comisión de Usuarios de Salud Pública y Privada de San Jacinto)

——La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social da la bienvenida a la delegación de la Comisión de Usuarios de Salud Pública y Privada de San Jacinto, integrada por las señoras Olga Martínez, María Lubara, Nilda Estela Sarantes, Nelsa Méndez, Inés Delgado, y por los señores Nelson de León, Ariel Pérez y Walter Guimaraes.

Agradecemos su concurrencia de hoy como Comisión de usuarios organizados de todos los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud de San Jacinto.

También queremos agradecerles por el tiempo que estuvieron esperando. Estábamos con trabajadores del Patronato del Psicópata, porque hay dificultades con la atención al usuario de salud mental. Les comento que hay legisladores a los cuales hoy se nos superponen cosas.

Destaco que nuestra voluntad, como integrantes de la Comisión, es escuchar para saber cómo trabajar con las autoridades en la resolución de los temas que preocupan a la gente, vinculados a la atención de su salud.

A nosotros nos llegó una carta por una solicitud de recursos, necesarios para la construcción de un nuevo centro de salud.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Nosotros hicimos un acta resumiendo este último año; fue elaborada como Comisión de Usuarios de Salud de ASSE y también de salud privada que, en este caso, lo que hace, es acompañarnos.

Como decía, hicimos un resumen de todo este año y de qué petitorio íbamos a presentar.

Primero que nada, agradecemos que nos hayan recibido. Esto para nosotros es muy importante. No estamos representando a un grupo de gente, sino a miles de usuarios de la salud con carencias.

También hemos agregado en la cartilla todo lo que hicimos en las once reuniones que mantuvimos durante el año. Traté de resumir hasta la número doce. Ambas, la de todo el tiempo y la de ahora, se las queremos dejar a ustedes; ya están prontas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos mucho, porque para nosotros es un insumo importante. La Secretaría nos hace llegar el material a cada uno de los integrantes de la Comisión.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Ese documento lleva la firma de todos los que estamos aquí; falta la de dos personas que no pudieron llegar por motivos personales.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- La inquietud de pedir esta reunión fue por la proximidad de la rendición de cuentas, la última que corresponde a este período.

La historia, que creo que está en el documento, es que hacia el final del último período de gobierno ya se había proyectado en el terreno de la policlínica hacer un arreglo.

Cuando fueron los arquitectos de ASSE dijeron que no, que no había que gastar plata en arreglar, porque eran construcciones viejas; se iba a gastar mucho y no iba a quedar bien.

Entonces, lo que proponían era construir nuevo, para lo cual a los usuarios que estábamos en el tema nos pidieron que nos moviéramos para conseguir una casa donde trasladar la policlínica provisoriamente. El provisorio ya lleva cuatro años, porque cayó la restricción, después cambió el gobierno y ahora a remar de nuevo.

La solicitud nuestra es, justamente, que se incluyan, en la medida de lo posible, recursos para construir una policlínica de cero. Para ello hay dos terrenos. Uno es el propio de la policlínica que se desalojó y quedó vacío, y un terreno que pertenece o pertenecía a la UTE.

SEÑORA PRESIDENTA.- Acá figura este predio como un comodato que se tuvo en su momento entre UTE y ASSE, en el Padrón N° 281.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Tenemos una resolución de ASSE del 5 de mayo de 2017 por la que se solicitaba a UTE ese terreno, que fue aprobada por unanimidad.

Eso sería lo principal en cuanto a solicitud.

Después, tenemos una serie de situaciones que van más allá de lo locativo. En San Jacinto no tenemos servicios de salud, fuera de los habituales que tiene cada prestador. Es decir: a las 5 de la tarde cierran y después lo único que hay es una móvil, con la cual no siempre nos entendemos. Digo esto, porque han llegado a pedir plata antes de hacer el servicio. Son versiones que no podemos documentar, pero no tenemos seguridad de tener una puerta de atención para las emergencias, de lo que muchas veces se habló. Se llegó a acordar tener una puerta única, como tienen, por ejemplo, Cerrillos o Santa Rosa, donde todos los usuarios de todos los prestadores se presentan, son atendidos y después el problema de quien paga, no es del usuario, sino de los prestadores.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Mi compañero habló acerca de una puerta única y es correcto.

Nosotros tenemos un tema y es que allí hay dos médicos de medicina general y solamente se dan por día 20 números. Luego, cuando usted asiste a ese lugar, por ejemplo, a las 8 de la mañana, ya no hay números.

Se habla de que la atención es hasta la hora 16, pero cuando va a buscar número ya no hay. Entonces, se nos dice que vayamos al Hospital de Canelones, que estamos, entre ida y vuelta, a más de 100 kilómetros. Hay gente que puede ir, pero la mayoría es de escasos recursos.

También se nos dice que vayamos a Tala. Allí hay una emergencia en que lo atienden gentilmente si usted va de San Jacinto, pero ya necesita un traslado. Cuando hablamos de una población de usuarios de más de tres mil personas no es lógico que solo se den 20 números para medicina general.

Como somos un poco amigos de los médicos, porque en un pueblo chico nos conocemos todos, ellos hacen una excepción y nos atienden en muchos casos, pero también nos damos cuenta de que ellos están totalmente superados.

Entonces, tenemos esos 20 números; el resto de la semana, de lunes a viernes, ya no tenemos centro auxiliar; nada. También nos faltan después sábados, domingos y feriados, porque en estos días no hay nada. Eso que decía mi compañero, no ha sido muy viable, porque para esa atención se necesita que un médico de salud pública lo atienda. O sea que no es que usted recibe ese servicio porque va de urgencia. No, no; si el médico ya no está, porque suele estar hasta las 4 de la tarde -ya atendió a sus veinte pacientes- no tiene quién lo atienda; estas extras se dan todo el tiempo.

Personalmente, así como todos los que estamos aquí, no nos podemos quejar de esta gente, pero está superada totalmente.

Por decir una cosa. Por ejemplo, un viernes, sabiendo que sábado y domingo no tenemos médico, se nos dice: "Bueno, venga el lunes", pero si usted va por una emergencia, usted no puede esperar al lunes. Hay gente que no puede esperar ni siquiera media hora o una hora. No hablamos de esa gente que suele ir hasta por paseo; hablamos de gente que realmente necesita el servicio. El otro tipo de gente está en todos lados; como siempre pasa hay gente que va todos los días, no sabemos por qué, porque no hablamos de ese tipo de cuestiones. Estamos refiriendo a aquellas personas que necesitan el servicio.

SEÑOR PÉREZ (Ariel).- Quería aclarar que faltó decir lo de los médicos 24 horas, para lo que se levantaron firmas. Esto surge porque desgraciadamente siempre alguien se enferma de noche, cuando no hay médico en la policlínica. Quisiéramos saber si puede haber una solución al respecto.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Quisiera agregar algo a lo que dijo mi compañero.

Para darle respaldo a la iniciativa, nosotros hicimos una solicitud que trasladamos a ASSE y al director Departamental de Salud. Conseguimos que nos respaldaran más o menos mil y pico de firmas en cuatro o cinco días, lo que nos pareció que era representativo. Trajimos una copia de todas las firmas, que ahora les entregamos.

(Así se procede)

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Son casi mil quinientas firmas.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Lo que queríamos era que tuvieran en cuenta que si la población de San Jacinto no tiene ese servicio, tiene que trasladarse muchos kilómetros y no hay opción, porque los prestadores limitan el servicio a los que no son afiliados. Ese es un problema.

Por eso, nosotros pensábamos que el médico 24 horas era la solución. Me refiero a un médico de todas las mutualistas, para que el costo fuera repartido. Fundamos esto porque cuando hicimos las consultas nos dijeron que en una noche no puede surgir una gran cantidad de emergencias y urgencias. Las reales son contadas con los dedos.

Entonces, tener ese servicio no es algo imposible.

SEÑORA LUBARA (María).- El tema que se trató era hacer la policlínica nueva, con una puerta única 24 horas para públicos y privados, y también especialistas, porque en la

policlínica estaba el cardiólogo, el ginecólogo, que ahora no funciona, y tampoco hay en Tala; la persona que precisa cardiólogo tiene que dirigirse a Canelones, porque no sé si el cardiólogo se jubiló o qué pasó, pero no lo repusieron.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- No solo no hay cardiólogo, el tema es que hay que venir a los hospitales de Montevideo, con todo lo que cuesta ingresar a los hospitales de aquí sencillamente por la razón no de voluntad, sino por los miles y miles de usuarios que tiene todo el sistema.

Nos quedan en el tintero algunas cosas. Fuera del médico de guardia y del local que estábamos mencionando, existe una carencia, como veníamos diciendo, de especialistas. O sea, hoy tenemos solo algunos. En la cartilla están especificados los que tenemos, porque algún detalle puede escapar a nuestra memoria. Luego, también tenemos el tema de los medicamentos. Sobre los medicamentos crónicos, yo que necesito uno, la enfermera que me atiende me dice que ese medicamento hace dos o tres meses que no viene. Uno va hablando con diferentes pacientes de diferentes situaciones y nos dicen: "Bueno, a mí no me vino esto". No es una situación puntual, esto es reiterativo desde hace meses. Ese tema lo estamos solicitando para ver qué se puede hacer por ello.

En la cartilla también hablo del espacio físico, que -voy a usar una palabra que queda un poco fea decirla- es una vergüenza porque, por ejemplo, al consultorio odontológico, si entra usted, el técnico no entra. Hay dos consultorios de medicina, con opción a tres, porque hay uno que queda al fondo, en un contenedor que consiguieron donde se hace vacunación, pero que no está en condiciones para hacer todo, dentro de la casa, que es una casa de familia que todavía es chica. Por ejemplo, en la sala de espera no entran más de cuatro personas. Uno de los consultorios tiene una camilla de un metro de largo que para un bebé recién nacido está bien, pero para nadie más. Si a ese consultorio entro yo, de costado porque soy panzón, la doctora tiene que entrar de otra forma porque no entramos los dos juntos. La administración y farmacia, donde suele haber cuatro o cinco personas -el administrativo y las enfermeras- es un espacio de tres por tres, donde hay cinco personas, donde hay un escritorio, donde está la medicación, donde está la administración. Viendo la población que hay -San Jacinto está creciendo-, la gente de la zona metropolitana se está yendo a vivir con sus hijos a los alrededores de los centros de estudio de San Jacinto, que están colmados, no con gente de San Jacinto, sino con gente de Santa Rosa, Sauce, Pando, que se están volcando a la zona, y así es el tema de la salud. Hablábamos con el alcalde que en el último período -no sé qué va a pasar con el censo- la población de San Jacinto casi que aumentó un tercio, y hablamos de un pueblo chico, porque si me hablan de la Ciudad de la Costa o Pando o de Las Piedras, sí, pero hablamos de una ciudad chica. Vemos que teníamos las carencias y ahora se van multiplicando: edificio, especialistas, el tema de la medicación.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En primero lugar, quiero pedirles disculpas. El trabajo que hacen ustedes es fundamental: representar a los habitantes de San Jacinto, tanto de la salud pública como de la privada.

Presido la Comisión de Adiciones, que empieza ahora y me voy a tener que retirar.

Algunos de ustedes ya lo dijeron, pero creo que el gran desafío que tenemos, fundamentalmente en estas poblaciones que van aumentando, es en la complementación, como bien se hizo en Cerrillos, en Santa Rosa, como se ha hecho en varios lugares; en el propio Tala se pudo desarrollar, pero ya había un hospital importante. Creo que hay que apostar a la complementación de servicios, teniendo una sola puerta de emergencia donde las instituciones privadas puedan complementar, porque en San Jacinto se da la particularidad de que hay varias instituciones de Montevideo y del propio Canelones.

Les pido mil disculpas porque soy de Canelones y no me puedo quedar a la reunión, pero estoy bien representado por mis compañeros.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Buenas tardes; es un gusto recibirlos. No sé si el resto de los legisladores conoce San Jacinto, si no lo conocen, hay que invitarlos porque es un lugar muy lindo. Es verdad que ha crecido muchísimo la cantidad de gente que, aun trabajando en Montevideo, está residiendo en San Jacinto. Como anécdota, una vez estábamos conversando con el alcalde, Cristian Ferraro, quien me dice: "...porque había no sé quién, que era nuevo". Y me dice: "¡Cómo no voy a saber la gente que es nueva! Tengo bien calado a todo el mundo". Es muy lindo lugar; de trato, además, porque cada vez que voy me tratan muy bien.

Les quería hacer algunas consultas. Algunas ya las han informado ustedes. Quería tener idea de la cantidad de usuarios que se atienden en San Jacinto, porque además está Tapia Pedrera, todo el entorno de la ruta 7 y parte de la 11 que, me imagino, deben recurrir como primer lugar más cercano. Por lo menos, quiero tener una idea. Después, también quiero ver el tema de los números, qué está pasando con las especialidades; muchos deben trasladarse hacia el hospital de Canelones, eso me consta. Sobre todo, me gustaría consultarles sobre algunos lugares, como el Centro Auxiliar de Santa Lucía, en la medida en que los especialistas antes estaban allí y ahora ya no están más, en los que se les facilitan los boletos, no siempre, pero a veces. Esto se venía dando en San Jacinto. No quiere decir que resuelva el problema, pero para quien no tiene más opción puede ser una ayuda.

Y con el tema de los medicamentos, quería ver cuál era la situación actual; ya lo decían ustedes: están faltando medicamentos básicos para tratamientos crónicos.

Quería saludarlos y tener conocimiento de esa situación, si se cubren los traslados y, sobre todo, con el tema de los especialistas; si el traslado era también a Canelones, que tiene sus dificultades, o si directamente es hacia Montevideo y cómo se cubre eso.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Respecto de la medicación, hay faltantes puntuales; uno va a retirar la medicación de ciertos medicamentos y tiene que esperar una semana porque en este momento no hay.

Respecto a la cantidad de usuarios, nosotros habíamos quedado en la comisión en pedirles a ustedes, en la medida en que se pueda -capaz que tienen más suerte que nosotros-, una solicitud de información sobre cuántos son los usuarios en total de San Jacinto en la salud pública y privada. Nosotros lo hemos pedido y siempre son números que no están avalados; nunca nos dieron algo escrito que dijera: "En ASSE son tantos". Creo que en una de las actas está que se le trasmitió esa solicitud a la nurse encargada y nunca llegó la respuesta. Justamente, nosotros veíamos que si en un corto período de tiempo firmaron más de mil personas, quiere decir que la población que necesita este servicio es mucha. Le íbamos a pedir a ustedes que soliciten ese número.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Nosotros vimos un número hablando con el alcalde, pero esto es una cosa supuesta, no tenemos exactitud de los usuarios que hay. Charlando con él, con quien tenemos muy buen relacionamiento, una de las cosas que manejamos es que de todos los colores nos manejamos juntos, pero nosotros vamos por nuestra necesidad y la de los miles de usuarios que hay, no vamos por otro tema. Hablando con el alcalde sacábamos la conclusión de que en salud pública hay más de tres mil usuarios; pero todo es hipotético, porque nunca nos fue dicho cuántos son realmente. Por ahí aparece que son tres mil usuarios, pero es un número hipotético nuestro.

SEÑOR PÉREZ (Ariel).- Respecto al traslado, ¿tenemos conocimiento de cuánto cuesta un traslado desde San Jacinto? Porque hay personas pobres. Me han dicho que cuesta $ 50.000, pero hay personas pobres que no lo pueden pagar. A veces no podemos contar con una ambulancia porque viene de Tala, pero puede haber un enfermo que no pueda esperar media hora o cuarenta minutos. Sé que en este momento es muy difícil tener una ambulancia en San Jacinto; hacen falta choferes, en fin; eso lo estudiarán ustedes en el futuro. Lo que más tenemos es la necesidad de tener un médico las veinticuatro horas, la policlínica.

Quería aclarar lo del traslado.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Dos cosas con respecto a los traslados. En la policlínica de ASSE lo que tenemos como servicio es llamar a Tala para que resuelva los problemas de traslado. En el tema de los costos, nos han dicho que es disparatado lo que le piden a la gente en forma personal. La representante de los usuarios nos entregó el decreto ley por el cual todo usuario tiene derecho a ser asistido en cualquier puerta. El tema es que en San Jacinto no hay una puerta de emergencia las veinticuatro horas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Nos quedó claro que la necesidad importante es locativa, pero a su vez la otra necesidad importantísima es tener una atención las veinticuatro horas que incluya la atención médica. La solución quizás sería una puerta única que integre a todos los prestadores, como hoy, y que también se incluya un eventual traslado en una situación de emergencia y urgencia como prevé la ley.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Soy reiterativa, pero me indigna que no exista una puerta única, además de lo que cuentan sobre la situación edilicia, que no está en condiciones para ser un centro de asistencia en salud.

Más allá de las gestiones que podamos hacer desde la Comisión, elevando directamente a ASSE y a todo su Directorio las preocupaciones que constan en esta visita, yo voy a elevar un pedido de informes porque, realmente, me parece que no debería estar sucediendo esto de que no haya una puerta de emergencia las veinticuatro horas; es algo que no puede pasar por la población que tienen. Están hablando de tres mil usuarios, pero en población son más de seis mil; es un centro muy poblado como para que esto no exista.

La falta de medicamentos es algo que también me preocupa, sobre todo de medicación crónica, como mencionaban, que es la que evidentemente tiene que haber.

En el pedido de informes voy a incluir la solicitud del número de usuarios, pero capaz que por la vía de la comisión llega antes la información y se la podemos hacer llegar a ustedes.

Realmente, me siento indignada por lo que comentan como usuarios. Lo que podemos hacer desde la comisión lo vamos a gestionar. No podemos solucionarlo directamente porque no somos actores del Poder Ejecutivo, pero sí podemos hacer la sugerencia, las consultas y los pedidos de informes correspondientes para que se regularice esta situación.

Les agradecemos el esfuerzo que hicieron para venir hasta acá, no es fácil en horario laboral. Les agradezco que vengan a traernos esta información, de la que no tenía conocimiento. Es importante para nosotros saber cómo poder ayudarlos.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Les agradecemos que hayan podido venir hasta acá; para todos es un costo, además del trabajo y de las obligaciones que tiene cada uno, pero no hay nada más potente que la voz de los usuarios directamente puesta en la comisión. Acá se han planteado infinidad de veces

estas situaciones, pero no es lo mismo que lo digamos nosotros, más allá de que recorramos los territorios, como lo hacemos todos quienes integramos la comisión, a que lo digan los propios usuarios de la localidad, trasladando las necesidades más sentidas, en este caso, de San Jacinto y zonas aledañas. Vamos a hacer el esfuerzo para que estas cuestiones se encaminen, se solucionen y puedan ser consideradas, porque lo cierto es que esta es la última rendición de cuentas en la que, eventualmente, podría haber un incremento de recursos para cubrir estas situaciones; de lo contrario, hasta 2026 será un panorama complejo, de acuerdo a lo que ustedes están mencionando.

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Nos dijeron que el tema del médico durante las veinticuatro horas también es un problema de plata; es un problema de recursos. Tener un médico es también tener un asistente y un local adecuado. También va para la rendición de cuentas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si se me permite, todo este material se lo vamos a hacer llegar al Directorio de ASSE, a la señora ministra de Salud Pública y lo vamos a hablar. Como decía la señora diputada, nosotros representamos a la voz de los ciudadanos; somos un poder independiente del Poder Ejecutivo, pero justamente por el contacto con ustedes como usuarios y el relato de cómo ha funcionado la comisión de usuarios integrados con los de ASSE y con los prestadores, acá somos integrantes de todo el sistema político y, como ustedes bien lo manifestaron, que realmente reflejan el sentir de los ciudadanos de San Jacinto, lo vamos a ir trabajando porque realmente entendemos que es así, que son recursos. Fui subsecretaria del Ministerio de Salud Pública durante dos años, desde el 2015 al 2017, que justamente forma parte de las responsabilidades que prevé la Ley N° 18.211 del Sistema Nacional Integrado de Salud, y debemos buscar en localidades pequeñas la complementación entre los prestadores privados y ASSE para tener una puerta única como las experiencias que hay en cantidad de lugares. Creo que con el material que nos dejan sobre la infraestructura del local de ASSE debemos buscar entre todos los prestadores; en cantidad de lugares uno pone la ambulancia, otro pone el médico, el otro pone enfermería. Hay que buscar la complementación adecuada entre todos los prestadores, y esa es una función del Ministerio de Salud Pública, sobre todo de la Dirección de Coordinación, que busca en cada localidad ir viendo cómo solucionar el tema con los recursos que tienen los demás prestadores.

Así que les agradecemos muchísimo. Estamos en contacto. Vamos a ir haciéndoles devoluciones de lo que vayamos avanzando. Tenía una duda: ustedes comentaron -no recuerdo cuál de ustedes- que se habían reunido con el director departamental de Salud. ¿Con autoridades de ASSE también se reunieron?

SEÑOR GUIMARAES (Walter).- Nos reunimos con Natalia Pereyra, que es la representante de los usuarios de ASSE; nos reunimos con el director departamental, que renunció, Diego García.

(Diálogos)

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Estuvimos reunidos con él, que también nos visitó y estuvo escuchando todo esto.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- En conclusión, por la red de atención de San Jacinto se reunieron con el doctor Antonio Martínez y, por las autoridades de Salud Pública, con el director actual departamental de Salud, Diver Fernández.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Con Diver fue el mes pasado, con las otras personas fue el año pasado; con la señora Pereyra nos reunimos también este año. Con Pereyra nos reunimos la semana pasada.

SEÑORA PRESIDENTA.- Lo que vamos a hacer nosotros es empezar a trabajar políticamente cada uno para tratar de que, primero en lo institucional, el material de ustedes llegue a las autoridades de Salud Pública y al Directorio de ASSE, y después empezaremos a trabajar para ver que haya respuestas. Le iremos dando seguimiento y teniendo contacto con ustedes.

SEÑORA DELGADO (Inés).- Los que tenemos sociedad tampoco tenemos médico.

SEÑORA PRESIDENTA.- Me queda clarísimo.

Tampoco tienen la atención de urgencia veinticuatro horas.

SEÑORA DELGADO (Inés).- No; a las 20 y 5 ya no hay más nada. Entonces, no podemos atendernos nosotros y tampoco auxiliar a los de ASSE. Quedamos totalmente descubiertos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Entiendo clarito.

SEÑOR DE LEÓN (Nelson).- Quiero agradecer que nos hayan recibido. Creemos que es la forma en que esto pueda solucionarse. Estamos muy agradecidos de todo corazón

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias a ustedes.

(Se retira de sala una delegación de la Comisión de Usuarios de Salud Pública y Privada de ASSE de San Jacinto)

——Vamos a organizar las próximas reuniones. Mañana vamos a seguir con los proyectos que tienen que ver con alimentación, sobrepeso y obesidad. Viene la Cámara de Anunciantes del Uruguay y la Organización Panamericana de la Salud.

El miércoles 14 viene el Ministerio de Salud Pública para hablar de todos los proyectos. Viene la directora general de la Salud, doctora Adriana Alfonso, y los técnicos que tienen que ver con el programa de nutrición.

Quería hablar con ustedes sobre algunas solicitudes de audiencias. Nos había quedado pendiente una reunión con los usuarios del Chuy que la otra vez tuvieron problemas. Habíamos resuelto hacer una reunión por Zoom. Si les parece, podríamos recibirlos el martes 13 por Zoom.

Además, tenemos tres pedidos de audiencia atrasados y que han insistido. Me refiero a la Asociación de Diabéticos del Uruguay, a la Asociación de Comunidad de Hepatitis C del Uruguay y al sindicato de las empresas fúnebres. Reitero: son tres delegaciones que tenemos atrasadas y que han insistido en ser recibidas por la Comisión.

Si están de acuerdo, delegaríamos en la Secretaría la posibilidad de citarlos para el martes. Quizás, a los usuarios del Chuy, les podríamos dar treinta minutos y al resto de las delegaciones veinte. Asimismo, les pediríamos que traigan material, tanto a la Comunidad de Hepatitis C como a la Asociación de Diabéticos y a los trabajadores del sindicato de las empresas fúnebres. Sería bueno que la Secretaría les informe que les concederemos veinte minutos porque estamos tratando de ponernos al día, pero que nos traigan material que nos sirva de insumo para que el diálogo sea más aprovechable.

Así resolveríamos esas situaciones pendientes. Con toda la información que vayamos teniendo el mes próximo veríamos de hacer un cuadro comparativo de los

proyectos. Hay que ver cómo podemos hacer con los seis proyectos, cuál se puede y cuál no, el día que lo podemos hacer. Acuérdense que son prestaciones que tienen que ver con el Poder Ejecutivo. Está el proyecto del diputado Andújar también. Veamos de buscar la vuelta porque tenemos una propuesta para hacerles.

La Cámara de Anunciantes viene mañana. La Cámara Uruguaya de Agencia de Medios y el Consejo Nacional de Autorregulación Publicitaria también están muy preocupados porque la ley tiene que ver con la prohibición de publicidad dirigida a niños y adolescentes. Capaz que podríamos recibir a estas delegaciones junto con el Ministerio de Salud Pública que dispondrá de 45 o 50 minutos. Propongo darle veinte minutos a estas agencias el miércoles 14 y terminar la discusión. Para julio ya podríamos tomar las decisiones y avanzar. En el segundo semestre del año podríamos avanzar en otros proyectos de ley que tenemos para discutir.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Yo quería informar a la Comisión -un poco a raíz de lo que planteaban los usuarios de San Jacinto- que la semana pasada tuve la posibilidad, con el diputado Martín Tierno, de ir a algunos lugares de atención sanitaria de ASSE en el departamento de Durazno. Tuve posibilidad de recorrer la policlínica en Villa del Carmen. Lo cierto es que me encontré con una situación realmente muy preocupante. Como decía la diputada Pérez Bonavita, a veces en el interior es más complejo hacer los planteos para que se empiecen a tomar acciones. Me consta que las autoridades han sido informadas.

Imagínense, presidenta y miembros de la Comisión, que el chofer de la ambulancia de Villa del Carmen, que tiene que resolver mucha cosa, ya sea yendo a Sarandí del Yí o a la capital, al mismo hospital de Durazno, es un dispositivo imprescindible. El chofer lleva más de tres meses sin licencia y sin posibilidad de un día de descanso porque no hay quien lo cubra.

Tienen dos médicos de medicina general. Uno estaba accidentado; lo vimos entrar prácticamente saltando en un pie porque no hay suplente. Algunos de los usuarios nos plantearon que antes, con el Fondo Covid, había uno, pero que ya no contaban con el mismo. Entonces, al no haber suplente debe prestar atención igual.

Lo mismo ocurre con los medicamentos. Hay dificultades para tener la totalidad de los medicamentos para tratamientos crónicos. Además, tienen que ir a los cambios que se han implementado: recurrir a Sarandi del Yí y si no hay, al Hospital de Durazno, y si no hay, deberán esperar.

Hay dificultad con los traslados. Si bien los cubren y a veces ASSE tiene un buen servicio con un micro, tienen que levantarse a las 7 de la mañana para concurrir al hospital de Durazno y esperar hasta el último paciente que se atiende. A veces son las 8 de la noche cuando están regresando a su hogar. Eso implica cubrir la alimentación.

Hay dificultades para cubrir pasajes cuando estamos hablando de pacientes que tienen tratamientos oncológicos en Montevideo. No necesariamente se les puede cubrir a todos el pasaje. Esto complejiza, sobre todo en un tratamiento en que lo oportuno hace la diferencia.

También hay situaciones complejas respecto a la emergencia. Solicito a la comisión que haga alguna gestión para que en forma más ágil -dado el tiempo que llevan las respuestas a los pedidos de informes- podamos contar con el convenio -si es que existe- de complementación entre ASSE y Camedur, que es el prestador privado en la zona.

¿Por qué le digo esto? Porque pasadas las 19 horas la atención de emergencias se da en la policlínica de ASSE. Viene el médico de Camedur y presta atención para todos

los pacientes, tanto privados como públicos. Lo que me planteaban algunos usuarios es que valoran muchísimo el servicio, pero quieren tener idea de las características del convenio de complementación. El resto lo cubre ASSE. Sin duda, se resuelve la urgencia, pero hay que ver otras cuestiones. Por ejemplo, no hay especialistas en Villa del Carmen. En ese caso, tienen que trasladarse al hospital de Durazno. Por ahí el convenio de complementación lo cubre. Habrá que ver qué pasa si no se estuviera cumpliendo con esa parte.

Me parece que eso es para preocuparse y para tratar de encontrar una alternativa a un servicio que es muy importante en esa zona.

Otros usuarios en la propia capital nos trasladaron la preocupación porque hay algunas especialidades que no están presentes en el hospital o en que los profesionales están próximos a jubilarse. Por lo tanto, queremos saber qué va a pasar con eso. Urología es una de ellas. Hay dos psiquiatras, pero cuando uno sale de licencia se reciente todo el servicio, lo que implica meses de espera.

Por supuesto que el faltante de medicamentos es una constante.

A diferencia de lo que ha sucedido con los usuarios de San Jacinto que han tenido quien los escuche -particularmente la representante de los usuarios en el Directorio de ASSE o el director departamental, doctor Diver Fernández-, en el caso de Durazno hace tres meses o un poco más que no hay Dirección Departamental para recurrir y las autoridades de ASSE lamentablemente todavía no han recibido a los usuarios. Es verdad que quieren trasladarles problemas, pero también quieren colaborar en las soluciones.

Por lo menos, quiero informar a la comisión y ver si podemos hacer algunas gestiones para empezar a encaminar esto en forma diferente.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Secretaría tendrá el trabajo de remitir todo lo que venimos trabajando al Directorio de ASSE y al Ministerio de Salud Pública. Cuando esté la versión taquigráfica, también se la enviaremos.

Con respecto a esta situación del departamento de Durazno, particularmente en Villa del Carmen, vamos a pedir al Directorio de ASSE que nos informe en qué consiste el convenio de complementación entre ASSE y Camedur y cómo está dada.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Quiero dejar constancia en la versión taquigráfica de que hemos acordado con algunos integrantes de la Comisión de Educación y Cultura el traspaso del proyecto de ley sobre el aprendizaje en simulación clínica y la declaración de interés. En el plenario de hoy probablemente mocionemos para que el proyecto pase de la Comisión de Salud Pública a la Comisión de Educación y Cultura.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA PRESIDENTA.- No sé si todos recibieron los asuntos entrados.

Hoy ASSE nos invitó para la denominación de una policlínica en Ansina. La red Uruguay Hogares agradece la gestión que hicimos ante UTE, que demoró tiempo, pero se resolvió, y que les permitiría un descuento a los hogares.

Recibimos observaciones de la Ciali (Cámara Industrial de Alimentos) con respecto al proyecto, que estamos sistematizando.

La Junta Departamental de Flores nos hizo llegar unas palabras vinculadas a la enfermedad ictiosis por parte de un edil departamental.

Recibimos una denuncia enviada al MSP por mala praxis que aún no leí. La estuve revisando recién acá. Me acota la Secretaria que la envió por correo. Quizás sea bueno remitirla al MSP por más que la usuaria ya lo hizo. Si ustedes me autorizan -sería bueno que alguno la revea-, propongo enviarla a la ministra de Salud Pública.

SEÑORA REPRESENTANTE SOLANA GONZÁLEZ (Esther).- ¿En qué departamento fue?

SEÑORA PRESIDENTA.- Si no me equivoco, la usuaria es de Parque del Plata porque empieza con una carta al diputado Lereté. Yo la vi por arriba, pero creo que está vinculada a Parque del Plata.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- ¿No es la delegación de Parque del Plata que vino acompañada por el diputado Lereté? **SEÑORA PRESIDENTA.-** No sabría decirle, porque la denuncia habla de una situación puntual que vivió esta paciente. La denuncia es larga, y la verdad es que no la leí en profundidad. Recién la vi y me preocupé; por eso la quería compartir.

Está mandada por la secretaría; la voy a revisar y, si ustedes me autorizan, se la voy a hacer llegar a la ministra.

(Apoyado.- Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——Se levanta la reunión.

Material entregado en Comisión Martes 6 de Junio 2023 Asunto N° 159240 1



Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de marzo de 1941 – Con Personería Jurídica
Daniel Fernández Crespo 2173 – 2924 1750
Arenal Grande 1685 – Tels.: 2408 2333 / 2400 5962
Montevideo C.P. 11.800 – E-mail: fefusapu@adinet.com.uy

COFE
PIT-CNT

Montevideo, 30 de Mayo de 2023.

Señores Legisladores de la República
Presente

Los trabajadores de Patronato del Psicópata, "Centro Martínez Visca ", queremos hacerle llegar la incertidumbre que en este momento nos toca vivir, ante el futuro incierto de nuestra fuente laboral y la preocupación sobre el destino de casi los 300 usuarios de Salud Mental, que asisten a este centro de Rehabilitación en distintos programas, que detallamos en la carpeta que les prestamos.

Desde que fuimos informados por la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata, que la institución está totalmente desfinanciada y que vienen en búsqueda de una solución , (esto fue informado en el mes de Marzo de este año) , los trabajadores nos hemos movilizados en varios ámbitos ,como Políticos , sindical , sociedad civil y en todos los lugares que se han interesado de nuestra dificultad , para hacerles llegar nuestras inquietudes, no solo por las fuente laborales sino también, la gran preocupación por nuestros Usuarios y Familiares.

En este Centro se trabaja en la rehabilitación de pacientes con Esquizofrenia, como en otras patologías graves en Salud Mental, llevando adelante un conjunto de intervenciones diseñadas específicamente para cada usuario y su familia. Tendiente asegurarles su atención médica, educación, rehabilitación física, psíquica, social, económica, profesional y cobertura de seguridad social.

El ingreso de estos Usuarios al centro, se realiza por intermedio de cualquier profesional que lo esté atendiendo, como su médico tratante, nutricionista, etc.





Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de marzo de 1941 – Con Personería Jurídica
Daniel Fernández Crespo 2173 – 2924 1750
Arenal Grande 1685 – Tels.: 2408 2333 / 2400 5962
Montevideo C.P. 11.800 – E-mail: fefusapu@adinet.com.uy

COFE
PIT-CNT

Es decir cualquier profesional integrante del equipo de salud que lo asiste. Se realiza una solicitud mediante un formulario y luego entrevista de por medio con el equipo Multidisciplinario, donde se le realiza evaluación y se determina que programa comenzaría su rehabilitación.
Queremos aclarar que todo el abordaje está enmarcado en la Ley de Salud Mental No. 19.529.

También dentro del Patronato del Psicópata funciona la oficina de Registro de Retardo Mental y otros impedimentos, se encuentra reglamentado en la Ley número 13.711 y sus decretos. La reglamentación de la ley dispuso que dicho Registro depende de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata, en atención a la integración y atribuciones de la Institución.

El objetivo de dicho registro, es duplicar el monto de la Asignación Familiar, para las personas con Diagnóstico de Retardo Mental y/o que padezcan otras formas de invalidez, l Aparato Locomotor y Huesos, Viscerales, Sensoriales o Mentales. Dicho beneficio se adquiere a partir de la fecha que se realiza la inscripción en el Registro.

En el año 2014 se le asignó también, la realización de la Constancia FONASA, la cual hace posible que pacientes mayores de edad con Patologías Crónicas Severas, (en su mayoría pacientes Esquizofrénicos) puedan acceder al sistema integrado de salud, por medio del familiar o tutor que aporte a BPS. Haciendo posible su ingreso al sistema de salud a través del FONASA.

En el año 2022, se registraron un total de 6500 personas aproximadamente, que realizaron el trámite por primera vez de Asignación Doble, Renovación y Fonasa.

5600

3)



Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de marzo de 1941 – Con Personería Jurídica
Daniel Fernández Crespo 2173 – 2924 1750
Arenal Grande 1685 – Tels.: 2408 2333 / 2400 5962
Montevideo C.P. 11.800 – E-mail: fefusapu@adinet.com.uy

COFE
PIT-CNT

Cabe destacar que esta oficina es la única a nivel Nacional, que registra no solo Discapacidad o Retardo Mental, si no también diversas patologías y por eso la importancia de su rol, teniendo en cuenta también la historia del mismo.

Como hemos mencionado antes, hemos tenido varias reuniones, entre ellas con la Sra. Ministra de Salud Pública, donde se expusieron las dificultades del centro y algunas posibles soluciones para salir de esta problemática. Donde hasta el momento no hemos tenido ninguna solución y los trabajadores vemos con mucha preocupación que no se visualice ninguna salida a esta problemática, teniendo en cuenta que los tiempos se nos acortan, ya que según el Presidente de la Comisión Honoraria, Dr. Horacio Porciúncula nos informará que habría dinero para solventar los gastos de funcionamiento y salarios hasta el mes de Agosto de este año.

Los trabajadores vemos algunas posibilidades para poder salir de esta dificultada, como poder Inyectar dinero directamente para Patronato del Psicópata, "Centro Martinez Visca " siendo por Rendición de Cuentas (fijo y ajustable a la inflación y ajustes salariales), y(no como prestadores de servicio), o alguna vía que fuera posible esa inyección . También hemos planteado anteriormente Presupuestar Recursos Humanos que trabaja en esta institución y así poder descomprimir el gasto de salarios, manteniendo todos los RRHH.

Todo lo expuesto anteriormente es con el fin de su conocimiento y agradecerles su tiempo e interés en nuestra problemática.

Agradecemos también la posibilidad de tomar decisiones en la búsqueda de soluciones, siendo este Centro tan importante para los usuarios que concurren y a la población en general, siendo este un Centro Referente a nivel Nacional.

Saludamos cordialmente.

Funcionarios Patronato del Psicópata.
"Centro Martinez Visca"
Pres. Comi. Int. Rossana Berrondo - Cel. 095.162.704





Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de marzo de 1941 – Con Personeria Juridica
Daniel Fernández Crespo 2173 – 2924 1750
Arenal Grande 1685 – Tels.: 2408 2333 / 2400 5962
Montevideo C.P. 11.800 – E-mail: fefusapu@adinet.com.uy

COFE
PIT-CNT

PATRONATO DEL PSICÓPATA

"Centro de Rehabilitación Psiquiátrica

Dr. Alberto Martinez Visca"

Montevideo

Marzo 2023

5)



Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de Marzo de 1941 Con Personería Jurídica
Arenal Grande 1685 Tels 2408 2333/ 2400 5962 Montevideo C P.11.800
E mail: fefusapu@adinet.com.uy

Montevideo 27 de marzo 2023

Sr. Legislador de la República

Patronato del Psicópata se crea con el fin de Proteger y Rehabilitar al enfermo de Salud Mental, en todas las etapas. La idea es velar por el bienestar de esta población y generar las condiciones para su rehabilitación y atender a su familia.

Fundar y administrar un Hogar Taller, destinado especialmente a aquellos enfermos mentales que no tengan amparo familiar, cuyo estado le permita continuar la cura, realizando trabajos adecuados por los que puedan obtener una remuneración.

Para eso se crean la Ley de" Creación del Patronato Del Psicópata" Nº 11.139 de 16 de noviembre de 1948.

La Ley Nº 13.711 "De Retardo Mental ".

Decreto de Creación Del Centro Nacional De Rehabilitación Psíquica, Nº 117/971.

Decreto De Creación de la Escuela De Terapia Ocupacional Psiquiátrica Nº 7293.

Patronato del Psicópata desde su creación en el año 1948, se conformó por una Comisión Honoraria, integrada por 15 miembros de la siguiente manera:

- Ocho personas designadas por el Poder Ejecutivo a propuesta del Ministerio de Salud Pública.
- Cuatro miembros natos, (un integrante de facultad de Medicina, inspector general de psicópatas, director del hospital Vilardebo y director de las Colonias. .
- Un delegado de la Sociedad de Psiquiatría
- Un delegado Liga Uruguaya contra el Alcoholismo.
- Un delegado de la asociación pro- Enfermos Mentales del Hospital Vilardebo.





Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de Marzo de 1941 Con Personería Jurídica
Arenal Grande 1685 Tels 2408 2333/ 2400 5962 Montevideo C P.11.800
E mail: fefusapu@adinet.com.uy

Los recursos del Patronato del Psicópata serán los siguientes:

- Subvención anual de rentas generales
- Hospitalidades paga por asistencia de enfermos en el hospital Vilardebo, y CEREMOS.
- Contribuciones voluntarias de los organismos del estado, entes autónomos, servicios descentralizados y gobiernos departamentales.
- Contribuciones, donaciones, herencias o legados de particulares.
- Cooperación social en las diversas formas de la comisión honoraria pueda arbitrar.
- Proventos que resultasen de funcionamiento del " hogar – taller"

Actualmente en "Centro Nacional de Rehabilitación Patronato del Psicópata"- Dr. Alberto Martínez Visca, se está trabajando de la siguiente manera:

- Centro diurno – Anacahuita- Laurel- Ombú- Sarandí- Pindo
- Programa de Vivienda, (Arrayàn).
- Programa de Trabajo con Apoyo, (Ceibo).
- Estos programas atienden una población de 300 personas

Adjuntamos detalle de funcionamiento del Centro Martínez Vizca

Oficina de Retardo Mental y otros impedimentos, donde se establece la denuncia obligatoria ante el MSP de todo menor con diagnóstico de Retardo Mental crea el registro y establece beneficios sociales para las personas inscriptas (Asignación doble).

El decreto reglamentario 487/969 establece los procedimientos.

Por resolución nº 2624 del 7 de octubre de 1969 del MSP y MTSS. Es la institución legalmente habilitada para intervenir la aplicación de dicha ley es el Patronato de Psicópata.



7)



Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de Marzo de 1941 Con Personería Jurídica
Arenal Grande 1685 Tels 2408 2333/ 2400 5962 Montevideo C.P.11.800
E mail: fefusapu@adinet.com.uy

La ley 18.651, establece un sistema de protección integral a las personas con discapacidad, tendiente asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica, profesional y su cobertura de seguridad social.

En la institución se cuenta con una totalidad de 62 trabajadores, 58 contratados por la Comisión Honoraria y 4 trabajadores con contrato ASSE. Distribuidos de la siguiente manera:

- Un área administrativa con 16 trabajadores
- Programa de vivienda (Arrayan) 10 trabajadores
- Programa trabajo con apoyo (Ceibo) 5 trabajadores
- Centro diurno (Área técnicas) 18 trabajadores
- Cocina 5 trabajadores
- Registro de Retardo Mental 4 trabajadores
- Servicio de higiene 3 trabajadores
- Mantenimiento 1 trabajador.

El Área administrativa, es la encargada de gestionar, organizar y administrar los RRHH que se contratan a nivel país, bajo la solicitud de Salud Mental de ASSE.

Recibiendo una remuneración mensual de un 6% del total de las contrataciones de RRHH, solicitadas por ASSE. Con este dinero Patronato del Psicópata sostiene los RRHH, que son contratados directamente por la Comisión Honoraria, (58 trabajadores) y que desempeñan las tareas anteriormente mencionadas, en el Centro Martínez Visca, sitio en Cubo del Norte 3717.

Cuando nuestro país fue declarado la Emergencia Sanitaria por el COVID19, la Comisión Honoraria, tomo resoluciones desfavorables para los trabajadores, enviando a más de 23 compañeros al seguro de paro. Esta decisión fue tomada según la Comisión Honoraria por encontrarse con dificultades económicas, sin contemplar la situación país, ante la Pandemia, que estaba afectando a toda la población, con una incertidumbre enorme e impactando negativamente sobre los pacientes de Salud Mental.

En ese momento los trabajadores luego de varios días de negociaciones logramos revertir dicha situación.

Desde ese tiempo a esta parte, hemos continuado trabajando con la amenaza continua de la situación económica de dicha institución.





Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de Marzo de 1941 Con Personería Jurídica
Arenal Grande 1685 Tels 2408 2333/ 2400 5962 Montevideo C P.11.800
E mail: fefusapu@adinet.com.uy

En los últimos días fuimos notificados por parte de algunos integrantes de la Comisión Honoraria, más precisamente por Dr. Horacio Porcíncula y el Contador Julio Busson, que a partir del mes de setiembre 2023 no se estaría en condiciones de afrontar el pago de salarios y gastos de funcionamiento.

También se trasmitió de forma verbal, incentivar con seis sueldos a todo aquel trabajador/a que esté interesado en recibir un retiro incentivado.

Esta propuesta fue rechazada por todos/as los/as trabajadoras/es, por ser una propuesta totalmente irracional, ya que no se aclara como seguiría funcionando la atención a los usuarios que allí concurren, pudiendo buscar otras soluciones económicas para salir de la dificulta económica que hoy afecta a este centro.

Se solicitó informe financiero por parte de los trabajadores y cuál sería el costo anual que estaría necesitado la Comisión Honoraria para salir adelante de esta grave situación.

Se nos entrega un informe, el cual adjuntamos para su conocimiento.

Tener un centro de Rehabilitación de estas características a nivel país, es un plus en el sistema. Puesto que el Centro ha sido elogiado hasta de manera internacional. Donde su referencia Técnica era totalmente autosustentable y capaz de trabajar la Rehabilitación desde un ámbito integral, logrando la inserción en la sociedad a todos los usuarios.

Este centro contaba con aproximadamente 600 usuarios distribuidos en los distintos Talleres y con un retraso de hasta 6 meses en el ingreso entre 2014 y 2017, luego de un cambio en las políticas se llegó a esta situación crítica.

Este centro se adecua a la nueva Ley de Salud Mental, puesto que atiende de manera integral y logra concentrar a los usuarios, con el fin de rehabilitarlos con una alta calidad a nivel Técnico en distintas áreas.

La financiación seria mínima dentro del presupuesto de ASSE, y el nivel de inversión en lo edilicio seria poco para ponerlo a punto.

Los números están a la vista y de ello dependen una cantidad de prestaciones que generaría un cuello de botella bastante importante en lo administrativo de ASSE y en el BPS.

9)



Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de Marzo de 1941 Con Personería Jurídica
Arenal Grande 1685 Tels 2408 2333/ 2400 5962 Montevideo C.P.11.800
E mail: fefusapu@adinet.com.uy

Es importante considerar que este centro tiene un gran potencial al nivel de rehabilitación, por su capital humano, por su características físicas y por su inserción en la sociedad, el cual podría retomar el nivel de actividades que existía entre los años 2014-2017.

Se adjunta convenio vigente entre ASSE-CHPP.-FFSP.

Apelamos a los últimos dichos del Sr. Presidente de la República y de la actual Ministra de Salud, que en la próxima Rendición de Cuentas se estaría contemplando la Atención en Salud Mental a nivel paísy Patronato del Psicopata sea contemplado en la misma.

Agradecemos su tiempo para escuchar nuestra inquietud, interesarse y poder interceder para lograr revertir esta situación.

Teléfonos de referencia: * Secretaria de Presupuesto y Salud FFSP

Silvia Machado 098807294

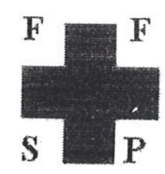
Mail: svmachado3@gmail.com

* Presidente Comisión Interna

Rossana Berrondo 095162704

Mail. maroberrondo@gmail.com





Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de marzo de 1941 – Con Personería Jurídica
Daniel Fernández Crespo 2173 – 2924 1750
Arenal Grande 1685 – Tels.: 2408 2333 / 2400 5962
Montevideo C.P. 11.800 – E-mail: fefusapu@adinet.com.uy

COFE
PIT-CNT

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN HONORARIA

Director del Programa de Salud Mental M.S.P.

Dr. Horacio Porcíuncula

Secretaria Sra. Adela Siri

Contador Julio Busson

Representante de la Sociedad de Psiquiatría

Dra. Alejandra Moreira

A.S.S.E. Salud Mental

Lic. Sofia Legelen

Direccion Hospital Vilardebó

Dra.Julia Blandin (Interina)

Centro de Rehabilitación "CEREMOS"

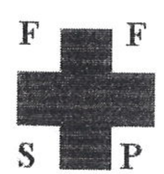
Dr. Federico Sacchi

Representantes de La Comunidad

Sra. Rina Sabatini – Titular

Sra. Nelly Guarneri- Suplente





Federación de Funcionarios de Salud Pública
Fundada el 17 de marzo de 1941 – Con Personería Jurídica
Daniel Fernández Crespo 2173 – 2924 1750
Arenal Grande 1685 – Tels.: 2408 2333 / 2400 5962
Montevideo C.P. 11.800 – E-mail: fefusapu@adinet.com.uy

COFE
PIT-CNT

Se adjunta documentación:

·Funcionamiento del Centro

·Informe Económico

·Convenio **A.S.S.E-F.F.S.P-C.H.P.P**



Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica - Dr. Alberto Martínez Visca

INTRODUCCIÓN

El Centro Martínez Visca (CMV) es un centro diurno de rehabilitación psicosocial, dependiente de la Comisión Honoraria Patronato del Psicópata (CHPP).

El Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica (hoy denominado Centro Martínez Visca, CMV), es una Institución pública de derecho privado, creada en 1971, por el decreto N° 117/971 de la Ley N°11.139 de 1948.

Los cometidos específicos expuestos en el decreto, son:

1. Todo lo concerniente a los mecanismos y a los medios destinados a conseguir la aceptación integral del paciente psíquico por su medio social.
2. La acción del Centro servirá a los pacientes cualquiera sea su edad.
3. Lograr la unificación, sistematización y planificación, con carácter nacional de todo lo que se refiere al tema de Rehabilitación Psíquica.

Actualmente, el CMV trabaja con el foco puesto en la inserción socio comunitaria de las personas, para esto se podrían identificar dos líneas de abordaje: los programas que se desarrollan en el centro diurno (Laurel, Anacahuita, Ombú, Sarandí y Pindó) y los de inclusión, laboral (Ceibo) y de vivienda (Arrayán).

CANTIDAD DE PERSONAS QUE ATIENDE EL CMV

Centro Diurno	**174**
Laurel	50
Anacahuita	18
Ombú	21
Sarandí	66
Pindó	19
Ceibo	**99**
Arrayán	**12**
Total	**285**

13)

Por prestador de Salud

Prestador	Cantidad de usuarios	%
ASSE	181	66
Prestador Privado	82	30
Sanidad Policial	2	1
HCFFAA	10	4

Programa Centro Diurno

Atendemos a 170 personas. El objetivo del Centro Diurno es el de diseñar los apoyos individualizados, conjuntamente con la persona y su familia, para mejorar la calidad de vida y la inclusión social. Se trabaja en grupos de habilidades sociales y cognitivas, terapéuticos, musicoterapia, arte terapia, de movilidad en la ciudad, etc. Se ofrece espacio de comedor.

Programa de vivienda transitoria

Contamos con una pensión social (local alquilado) y 4 departamentos (en convenio de compra con ANV), todos con apoyos técnicos, donde se propicia un espacio para el diseño de un proyecto de vida viable.
Además, se realizan apoyos en domicilio, donde se abordan las temáticas relativas a la convivencia y la organización de la vida cotidiana.
Tenemos resultados de personas que han logrado vivir solas o con otros compañeros.

Programa de Trabajo

Trabajamos con la metodología de empleo con apoyo. Contamos con operadores laborales que diseñan conjuntamente con la persona la búsqueda, obtención y mantenimiento del empleo.
Los usuarios, hoy trabajadores, conformaron una Cooperativa Social en el año 2013 llamada Águila Blanca. En la Cooperativa trabajan 77 personas y estamos al día con los certificados de BPS, DGI y los controles que realiza MIDES e INACOOP.
Nos vinculamos con 14 empresas del mercado laboral abierto para las inclusiones laborales.

Familias

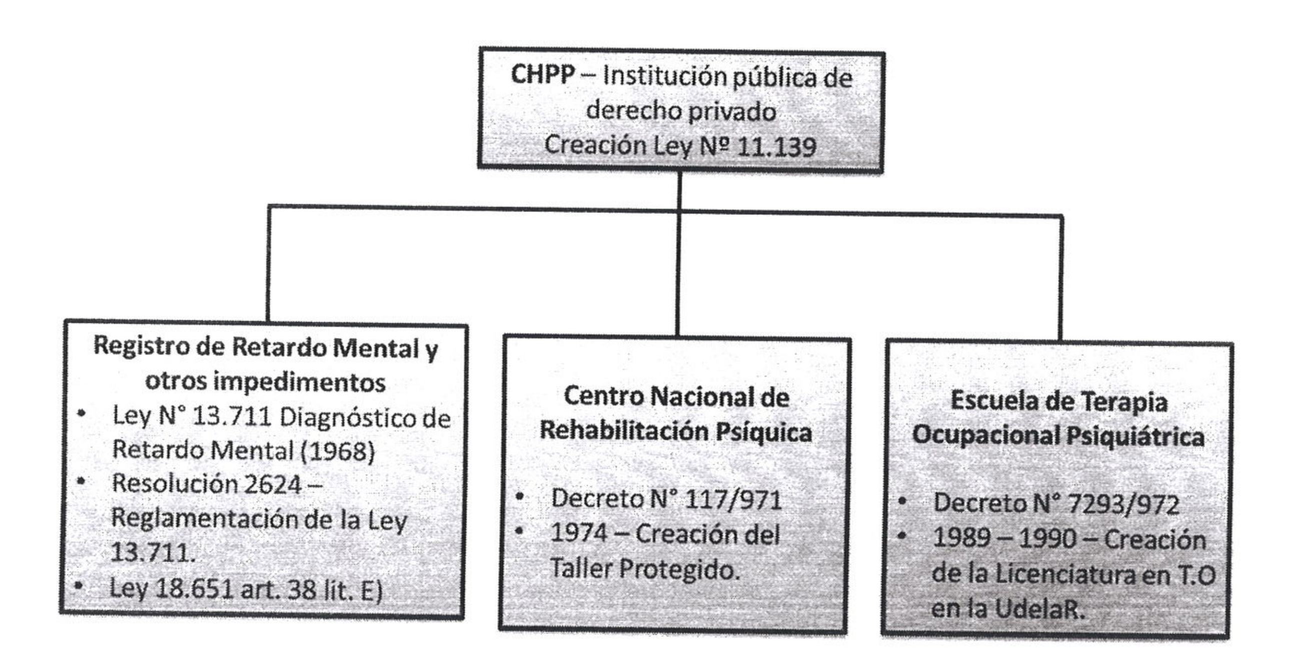
Contamos con varios dispositivos para la atención de las familias, incluso para familias en la que su familiar no concurre al CMV.

Expertos por experiencia o trabajo entre Pares

Este dispositivo fue creado en 2022, con el objetivo de promover que la experiencia vivida por el/la usuario/a y los familiares, se transforme en los apoyos para usuarios y familiares

14)

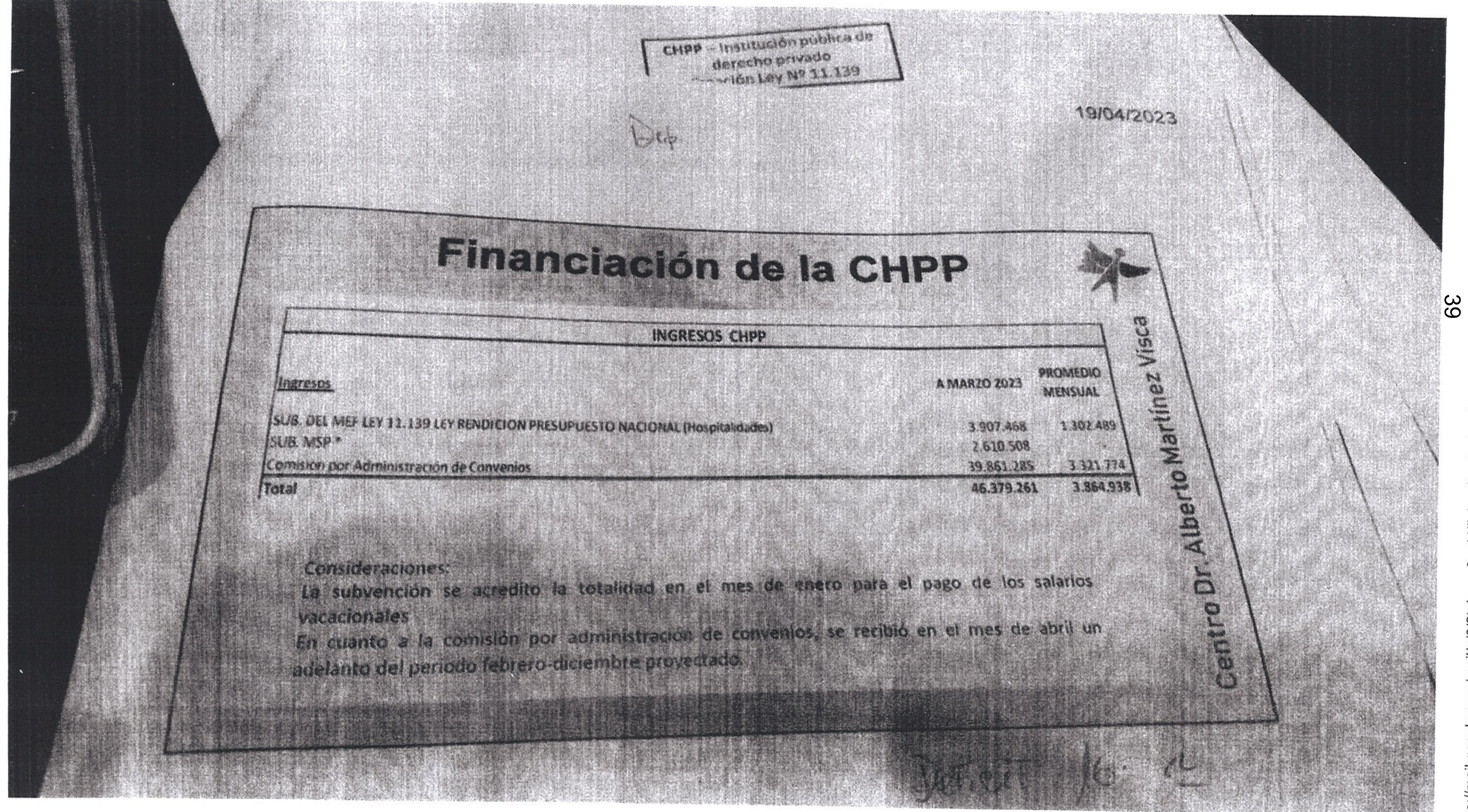
que recientemente se acercan a esta problemática o aquellos que necesiten apoyos en los procesos que transitan.



15)

PRESUPUESTO PROYECTADO AÑO 2023

Conceptos	Importes	Saldo
Saldo Inicial proyectado al 01/01/2023	**2.493.680**	**2.493.680**
Ingresos Proyectados	56.723.743	
Ingresos Totales	**56.723.743**	**59.217.423**
Gastos Operativos Proyectados	11.551.636	
Sueldos Proyectados	65.561.896	
Total Gastos Proyectos	**77.113.533**	
Déficit entre Ingresos y Egresos Proy.	**-20.389.790**	
Saldo Final Disponible al 31/12/2023	**-17.896.110**	



CHPP – Institución pública de derecho privado ...ción Ley Nº 11.139

19/04/2023

Financiación de la CHPP

Centro Dr. Alberto Martínez Visca

INGRESOS CHPP		
Ingresos	A MARZO 2023	PROMEDIO MENSUAL
SUB. DEL MEF LEY 11.139 LEY RENDICION PRESUPUESTO NACIONAL (Hospitalidades)	3.907.468	1.302.489
SUB. MSP *	2.610.508	-
Comision por Administración de Convenios	39.861.285	3.321.774
Total	46.379.261	3.864.938

Consideraciones:

La subvención se acredito la totalidad en el mes de enero para el pago de los salarios vacacionales

En cuanto a la comisión por administración de convenios, se recibió en el mes de abril un adelanto del periodo febrero-diciembre proyectado.

DICIEMBRE 2004 17

CONVENIO.- En la ciudad de Montevideo, el día 6 de diciembre de 2004, POR UNA PARTE: EL Ministerio de Salud Pública, constituyendo domicilio Av. 18 de Julio N°1824 representado por el Director General de ASSE el Dr. Elbio Paolillo y el Director de Unidades Asistenciales Especializadas el Dr. Horacio Porciúncula, la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata representada por el Dr. Héctor Puppo Touriz y el Dr. Roberto Martínez Tehaldo en sus respectivas calidades de Vicepresidente en ejercicio de la Presidencia y Secretario, constituyendo domicilio en Cubo del Norte N°3717;

POR OTRA PARTE: La Federación de Funcionarios de Salud Pública representada por la Sra. Beatriz Fajian y el Sr. Alfredo Silva en sus respectivas calidades de Presidente y Secretario, constituyendo domicilio en la Av. Fernández Crespo N° 2173.

ACUERDAN APROBAR EL SIGUIENTE CONVENIO:

TÍTULO I: NORMAS GENERALES

CAPÍTULO 1: AMBITO TERRITORIAL, TEMPORAL Y PERSONAL

CLÁUSULA 1. OBJETO DEL CONVENIO. El presente convenio tiene por objeto regular las relaciones laborales entre el Patronato del Psicópata -Comisión Nacional y Comisiones Departamentales y Especiales-, los trabajadores dependientes contratados por éste y los funcionarios del MSP que perciben incentivo por el Patronato del Psicópata.

CLÁUSULA 2. ANTECEDENTES.- La Administración de los Servicios de Salud del Estado tiene en ejecución una política dirigida al cambio del modelo asistencial de atención y a mejorar los estándares de producción y calidad, en la atención de la salud mental, preferenciando las tareas que se desarrollan en el Programa de Salud Mental de A.S.S.E.

La Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata se comprometió a brindar a A.S.S.E., apoyo técnico en los aspectos y áreas que ésta le solicite a los efectos de lograr una mejor atención a los pacientes psiquiátricos del área de las Unidades Ejecutoras de A.S.S.E.

Para el cumplimiento de los objetivos descriptos, a partir de 1997, las autoridades de ASSE Ministerio de Salud Pública y los dirigentes sindicales de la F.F.S.P. suscribieron

Dr. Elbio Paolillo

HORACIO PORCIÚNCULA DIRECTOR



convenios mediante los cuales ASSE se obligó a transferir al Patronato del Psicópata los fondos necesarios para incentivar a los funcionarios.

Dichos montos son incrementados en las mismas oportunidades y porcentajes que los salarios de los funcionarios de la Administración Central.

CLÁUSULA 3. AMBITO PERSONAL DE APLICACIÓN

Por el presente convenio, las partes regulan los derechos de aquellos trabajadores dependientes cuya relación de trabajo se vincula exclusivamente con el Patronato del Psicópata y de los trabajadores art. 410 y funcionarios presupuestados, que perciben incentivo por el Patronato del Psicópata.

CLÁUSULA 4. CATEGORIZACIÓN DEL PATRONATO DEL PSICÓPATA DENTRO DEL GRUPO 42 DE ACTVIDAD.-

Conforme a lo dispuesto en la Resolución del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de fecha 8 de noviembre de 1989 el Patronato del Psicópata se encuentra categorizado dentro del Grupo 42 de actividad –Entidades Gremiales y Sociales, Instituciones Deportivas y similares, Instituciones de beneficencia, sub grupo residual 201. Se reconoce en este acto la categorización dispuesta por el MTSS, declarándose que todos los funcionarios de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata y de las Comisiones Departamentales se encuentran dentro del Grupo 42 de actividad sub grupo residual.

CLÁUSULA 5. VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente convenio entrará en vigencia, a partir del 1ro. de enero de 2005 (considerando lo dispuesto en el Capítulo de Disposiciones Especiales) por un período de un año prorrogándose en forma automática por períodos iguales y consecutivos, salvo que cualquiera de las partes denunciara el mismo, por escrito en el plazo de 60 días anteriores a su vencimiento.

TÍTULO II: RÉGIMEN ECONÓMICO

Dr. Elbio Paolillo
Director General de Administración de Servicios de Salud del Estado

HORACIO PORCIUNCULA
DIRECTOR

ALFREDO SILVA

BEATRIZ FAJIAN

19)

CAPITULO 2: SALARIO, COMPENSACIONES

CLÁUSULA 6. DEL AJUSTE DEL SALARIO.- El ajuste de los salarios se realizará en la misma oportunidad e igual porcentaje que los salarios de los funcionarios de la Administración Central.

CLAUSULA 7. COMPENSACION POR TRABAJO NOCTURNO.-

Se establece a partir del 1ro. de enero de 2005 una compensación del 30% del salario por el trabajo nocturno realizado entre las 21 horas y 6 horas del día siguiente.-

Se acuerda que la compensación por nocturnidad no tendrá carácter retroactivo, no reconociéndose retroactividad alguna del derecho pactado por pertenecer los trabajadores al Grupo 42 de actividad.

Las partes acuerdan que el 30% se calculará sobre el incentivo abonado por Patronato en los casos de funcionarios de Salud Pública -presupuestados y 410- y sobre el total de lo percibido -sueldo básico más incentivo- para los trabajadores dependientes sólo de Patronato.

CLÁUSULA 8 DÍA DEL TRABAJADOR DE LA SALUD

Se establece feriado no laborable pago, el 20 de octubre de cada año -día del trabajador de la salud.-conforme a la Resolución de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata de fecha 10 de diciembre de 2003.

CLÁUSULA 9. TRABAJO EN FERIADOS Respecto a los feriados no laborables y feriados pagos trabajados el funcionario generará libres adeudados.

CLÁUSULA 10. REALIZACIÓN DE HORAS EXTRAS.

Se consideran horas extras tanto las que exceden la jornada habitual como las que se realicen en días no laborables y que exceden el límite horario asignado, deberán ser autorizadas por la Dirección correspondiente o quien ésta delegue fundamentándose su realización en estrictas razones de servicio.

En ningún caso la autorización para trabajar en régimen de horas extras tendrá carácter permanente.

Dr. Elbio Paolillo

Dr. HORACIO PORCIÚNCULA DIRECTOR

BEATRIZ

20

TÍTULO III: REGIMEN DE ASISTENCIA AL TRABAJO

CAPITULO 3. JORNADA, LICENCIAS, SALARIO VACACIONAL

CLÁUSULA 11. JORNADA DE TRABAJO

La jornada de trabajo será de 6 horas, salvo que el trabajador haya convenido con la Institución una carga horaria de 8 horas o menor a 6.

CLÁUSULA 12. REGIMEN DE LICENCIA PARA DEPENDIENTES SOLO DE PATRONATO.

Se acuerda que a partir del 1ro de enero de 2005 los funcionarios gozarán del siguiente régimen de licencia.

a)Licencia reglamentaria. Tendrán derecho a una licencia anual de 20 días que podrá fraccionarse en dos períodos, el menor de los cuales no podrá ser inferior a 10 días. En caso de que el trabajador tenga más de 5 años de servicio en la Institución tendrá derecho a un día complementario de licencia por cada cuatro años de antigüedad.

b)Licencia complementaria. Tendrán derecho a una licencia complementaria de cinco días a partir de la entrada en vigencia de la normativa que implemente el beneficio para los trabajadores del MSP.

c) Licencia por enfermedad. Se acuerda conceder hasta tres inasistencias consecutivas o no, por motivos de enfermedad una vez al mes, cuando las mismas se encuentren debidamente justificadas y mediante la presentación del certificado médico ante el Departamento de Recursos Humanos. En caso de que el trabajador haga uso en tres o más oportunidades consecutivas o no, del derecho concedido en el período de un año, pasará a estudio del Departamento de Recursos Humanos de la Comisión Honoraria de Patronato.

Los trabajadores que se encuentren con licencia por enfermedad deberán realizar el trámite correspondiente ante BPS -seguro de enfermedad- conforme a lo dispuesto en el Decreto Ley 14407, de lo contrario las inasistencias serán descontadas.

d) Licencia por maternidad. Las trabajadoras tendrán los derechos acordados en la ley 11577, así como el medio horario concedido de igual forma que la Administración Pública y los beneficios concedidos por BPS, debiendo realizar los trámites

e) Se acuerda que a partir del 1ro. de enero de 2005 todos los funcionarios de Patronato tendrán derecho a **Licencia por paternidad, por matrimonio, por duelo, por donación de sangre, órganos y tejidos**, se aplicará el régimen establecido para el funcionario de Salud Pública.

f) Licencia por estudio. Se ratifica el reglamento de licencia por estudio de fecha 2 de agosto de 2004 aprobado por Resolución de 7 de julio de 2004 de la Comisión Honoraria que concede diez días anuales. Se estudiará en un próximo convenio la ampliación de este derecho.

g) Licencia sin goce de sueldo. La Comisión Honoraria podrá conceder licencias sin goce de sueldo por el término de seis meses debiéndose justificar debidamente el motivo de la petición, en caso de que el funcionario solicite prórroga de la misma pasará la solicitud a estudio de la Comisión.

CLAUSULA 13. REGIMEN DE LICENCIA PARA FUNCIONARIOS DE MSP INCENTIVADOS POR PATRONATO.

Se regirá por las disposiciones establecidos en el Estatuto del Funcionario del MSP y la legislación concordante, salvo en lo que respecta a la licencia por enfermedad y maternidad que además deberán proceder conforme a lo dispuesto por el lit. c y d de la Cláusula 12 del presente convenio.

CLAUSULA 14. SALARIO VACACIONAL

Durante el mes de enero de cada año, los funcionarios del MSP -410 o presupuestados- que perciben incentivo por Patronato, continuarán percibiendo, el salario vacacional correspondiente a la licencia anual generada desde el alta en BPS de su incentivo.

CLAUSULA 15. COMPENSACION DEL TRABAJADOR CASADO.-

Las partes acuerdan recibir la propuesta quedando la misma para un estudio posterior en el período de transición.

CLAUSULA 16. BENEFICIO PARA EL CONYUGE DE FUNCIONARIO FALLECIDO.

En caso que el cónyuge del funcionario fallecido/a se encontrará en situación laboral de desocupado, tendrá el derecho a tener un lugar de trabajo dentro de la Institución, si esta

CLAUSULA 17. SUPLENTES.- El personal suplente percibirá la remuneración por el periodo de tiempo en que trabajó con los derechos y deberes de los indicadores correspondientes.-Deberá suscribir contrato de suplencia con la Institución, dentro de las 24 hs. hábiles del comienzo de la misma.

TITULO IV: ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

CLAUSULA 18. SUBROGACION DE UN SUPERIOR JERARQUICO.-

Cuando un funcionario subrogue a un funcionario de superior jerarquía por cualquier concepto, percibirá con carácter retroactivo, desde el primer día y hasta que culmine el ejercicio de la función, la remuneración correspondiente al cargo subrogado. La subrogación deberá ser autorizada por la Comisión Honoraria previo informe de la Dirección del Centro y de la Jefatura de Recursos Humanos del Patronato.

CLÁUSULA 19. RETIRO A LOS 70 Años de edad

Se establece para todos los trabajadores del Patronato del Psicópata el retiro a los 70 años de edad.

Los trabajadores que tengan cumplida la referida edad a la entrada en vigencia del presente convenio, mantendrán su cargo hasta completar causal jubilatoria; estos funcionarios serán evaluados anualmente por una Junta Médica, que estará integrada por un médico nombrado por la Dirección, un médico nombrado por la Comisión del Patronato del Psicópata y un representante médico nombrado por los trabajadores. La Junta Médica dictaminará si el funcionario se encuentra apto para prestar funciones y elevará los antecedentes a la Comisión Nacional. Se acuerda que la primera evaluación deberá realizarse en el plazo de 60 días de entrada en vigencia del presente convenio.

CLAUSULA 20. REUBICACIÓN LABORAL.

La Comisión Honoraria en coordinación con las respectivas Direcciones de cada centro estudiará la reubicación laboral de aquellos trabajadores que en virtud de razones de salud, cambios tecnológicos, disposiciones legales, administrativas y/ municipales se vea afectado su desempeño en el puesto de trabajo.

23)

TITULO V: SELECCIÓN Y PROMOCIÓN

CLAUSULA 21. DERECHO A ASPIRAR A LA PROMOCION.-

Los trabajadores en general tienen derecho, previa presentación de las certificaciones probatorias o títulos habilitantes, a aspirar a un cargo vacante en cualquier sector que se genere en su lugar de trabajo, con prioridad a los nuevos ingresos.

CLAUSULA 22. EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE FUNCIONARIOS.

Los funcionarios en cada una de las funciones que desempeñan deberán ser evaluados y calificados, por quien se determine y con la anuencia de un tribunal donde se encuentre un representante de la F.F.S.P. y del HOSPITAL o Centro correspondiente.

Se acuerda que en el plazo de 90 días la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata aprobará la forma de evaluación, calificación así como el procedimiento a seguir para la integración del Tribunal, previo informe de la Comisión que se formará para elaborar el proyecto que contendrá la reglamentación. Se acuerda que la Comisión de estudio estará integrada por un representante de la Comisión Honoraria, la Jefatura de Recursos Humanos y Jurídica del Patronato, un representante de la Federación de funcionarios del Patronato y de Salud Pública, y un representante del MSP.

CLAUSULA 23. VACANTES EN EL PATRONATO del PSICÓPATA

Cuando hubiera un llamado a cubrir vacantes laborales, tendrán un punto extra en caso de llamado a concurso los familiares directos (hijos y hermanos), de los funcionarios de calificados para el mismo.

CLAUSULA 24. NO DISCRIMINACIÓN:

Las remuneraciones que se fijen y demás derechos, se regirán conforme a lo establecido por la ley 16045.

TITULO VI: HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

CLAUSULA 25. HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.-

Todos los trabajadores comprendidos en el presente convenio gozarán en cuanto a

Bomberos y/o aquellos que emanen de Convenios Internacionales Ratificados O.I.T. y otros.

TITULO VII: RELACIONES LABORALES

CLÁUSULA 26. FUERO SINDICAL

Son aplicables las normas de los Convenios Internacionales de OIT Nos. 87, 98, 151 y 154.

Se concederán a los representantes de las organizaciones sindicales facilidades apropiadas para permitirles el desempeño de sus funciones durante sus horas de trabajo y fuera de ellas. La concesión de tales facilidades no deberá perjudicar el funcionamiento eficaz de la Administración.

Dichos desplazamientos y actividades sindicales se estructuraran con arreglo a las disponibilidades de una bolsa mensual de horas, a determinar por el Departamento de Recursos Humanos de Patronato y la Federación de Funcionarios, en un plazo de 30 días. La Federación de Funcionarios se compromete a remitir dentro del plazo de 15 días a la Dirección del Departamento de Recursos Humanos de Patronato el listado de funcionarios de Patronato que gozan de fuero sindical. Se establece que la distribución de la bolsa de horas la efectuará la Federación comunicando en tiempo y forma -antes del 20 de cada mes- la información al Departamento de Recursos Humanos.

CLÁUSULA 27. REUNIONES GREMIALES. CARTELERA SINDICAL

Son reuniones de carácter informativo que se realizan en los locales de la Institución o donde éste preste apoyo técnico.

Las mismas deberán realizarse sin perturbar el normal funcionamiento de los servicios.

Todas las comunicaciones, exhortaciones e informaciones escritas de origen sindical deberán respetar lo preceptuado por el art. 57 y 58 de la Constitución.

CLAUSULA 28. GUARDIAS GREMIALES

Se acuerda que el cumplimiento de los servicios los días de paro de actividades será con el mismo régimen de funcionamiento que los días feriados, considerando las partes que es un servicio público esencial.

CLAUSULA 29. PLAZOS PARA RESOLVER CONFLICTOS

Para resolver los conflictos internos que surjan, los representantes de las partes se reunirán a solicitud de cualquiera de ellas, fijándose como término máximo de 5 días hábiles para la solución conciliatoria de las controversias en el nivel que se produzcan.

CLAUSUAL 30 CLAUSULA DE PAZ.

Se acuerda que durante la vigencia del presente convenio no se iniciarán acciones gremiales y/o legales referentes a los puntos negociados en el convenio.

CLAUSULA 31. COMISIÓN DE VIGILANCIA

Estará constituida por representantes del M.T.S.S., del M.S.P., del Patronato de Psicópatas y de la F.F.S.P., quienes controlarán el cumplimiento del presente Convenio, también tendrá el cometido de conocer en todo problema que suscite la aplicación e interpretación de este Convenio.

TÍTULO VIII: DISPOSICIONES ESPECIALES:

CLAUSULA 32. Se acuerda que el presente convenio tendrá efectos a partir de la aprobación de la partida presupuestal correspondiente, los beneficios acordados se liquidarán en forma retroactiva al 1ro de enero de 2005.

CLAUSULA 33. Las partes acuerdan que una vez aprobada la partida presupuestal por Presidencia de la República, el presente convenio se registrará ante el MTSS.

CLAUSULA 34. Se acuerda el estudio y la posibilidad de instrumentación de los siguientes beneficios para los trabajadores dependientes solo de Patronato: compensación del 15% del sueldo básico por atención directa al paciente y

26)

Las partes acuerdan que estos puntos serán llevados a la negociación colectiva en la convocatoria de los Consejos de Salarios.

CLÁUSULA 35 -

Estando las partes de acuerdo firman cuatro ejemplares de un mismo tenor.

BEATRIZ FAJIAN
Presidente F.F.S.P.

ALFREDO SILVA
SEC. GENERAL
099 630 023
fafusapu@adinet.com.uy

Dr. HORACIO PORCIUNCULA
DIRECTOR
PROGRAMA DE ADMINISTRACION
DE ESTABLECIMIENTOS DE
CRONICOS Y ESPECIALIZADOS
DE A.S.S.E.

Dr. Elbio Paolillo
Director General de la
Administración de los Servicios de
Salud del Estado
M.S.P.





Montevideo, 29 de mayo de 2023

COMUNICADO:

- Esta **Asociación de Familiares y Usuarios del Centro Martínez Visca**, con el apoyo de la **Federación Caminantes que agrupa Asociaciones de todo el país** expresa:

- que el Centro de Rehabilitación Martínez Visca, que es nuestra referencia, se halla en grave riesgo dada la situación económico-financiera que está atravesando. Este centro depende de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata, Institución que fue la primera en el país en el terreno de la Salud Mental.

- que a la fecha y pese a múltiples gestiones no tenemos respuestas que permitan pensar que las funciones que cumple puedan tener continuidad.

- que esta situación no es puntual ni particular, ya que está inscripta en un panorama más amplio que abarca todo el país, donde no se ha establecido aún un modelo de rehabilitación único, que vaya en sintonía con la ley de salud mental 19.529 de fecha 19/9/2017.

Es por ello que el lunes 29 de mayo a la hora 11 y 30 estamos presentando denuncia por violación de derechos humanos ante el INDDH, con el patrocinio del Dr. Oscar López Goldaracena, de acuerdo a documento que explica con mayor claridad y argumentación la situación. La misma estará a disposición.

Esperamos de esta Institución y del Estado Uruguayo sensibilidad, responsabilidad y el cumplimiento de los compromisos enunciados, en un tema que atañe a toda la sociedad.

Carlos Tellechea
Presidente

Nelly Guarneri
Secretaria

Contacto: 094252116/094345006